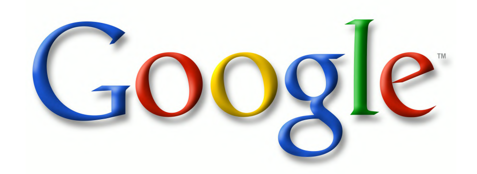





SIGILLVM · VNIVERSITATIS · CALIFORNIENSIS
FIAT LVX
MDCCCLXVIII
EX LIBRIS

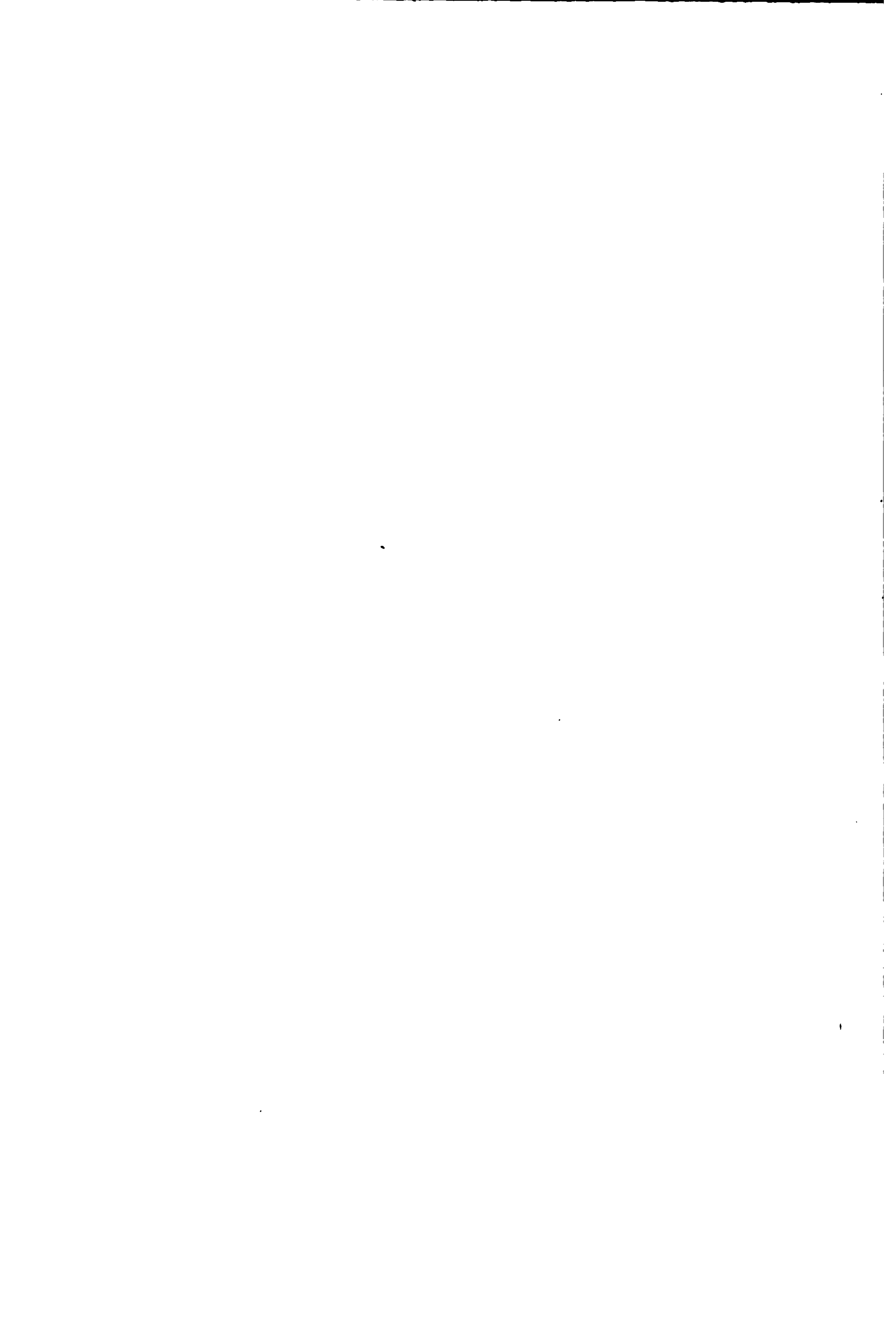


Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Vierzehnter Band.



Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Herausgegeben

von

Dr. Windelband und **Dr. Sulzer,**

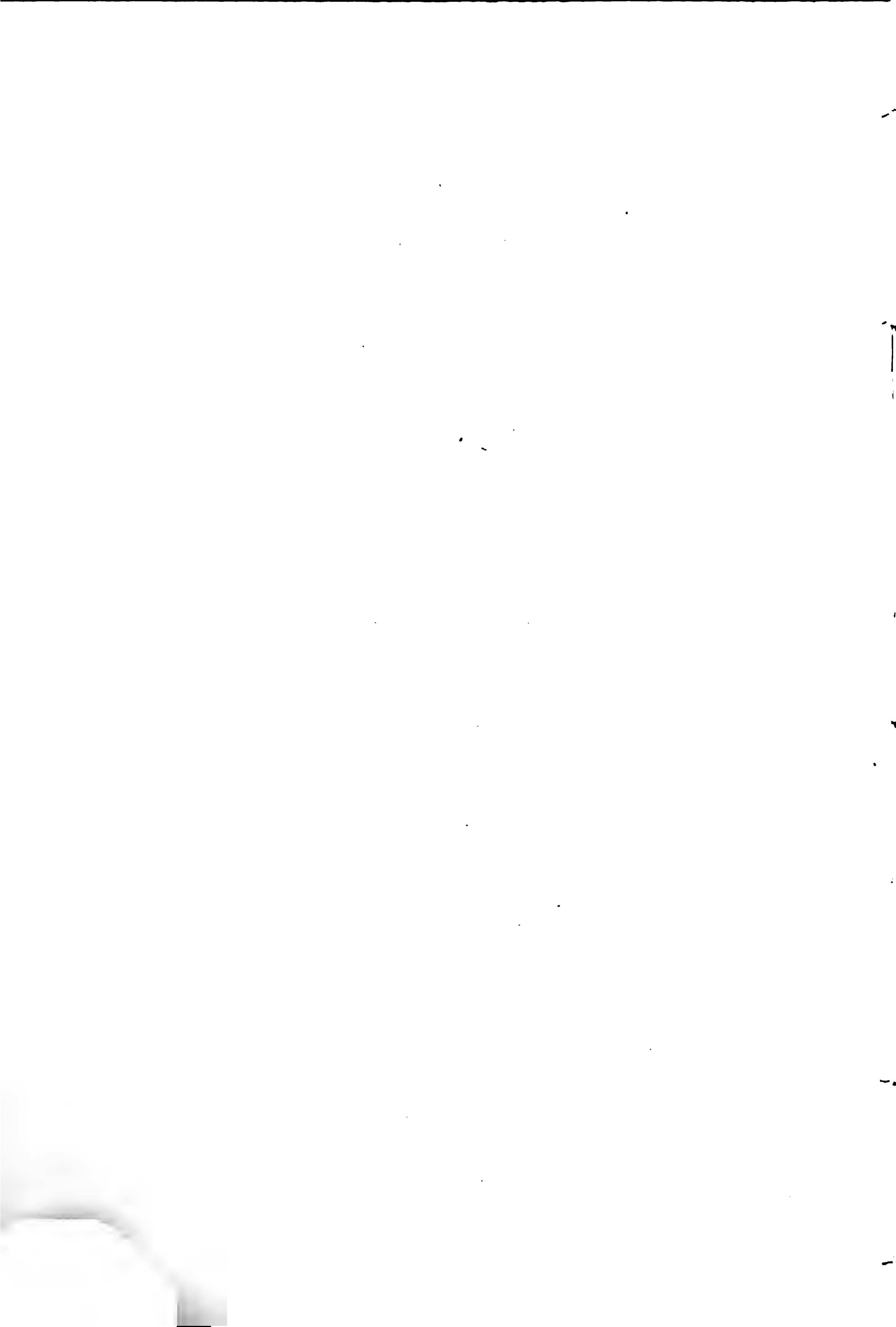
praktischen Aerzten etc. zu Berlin.

Vierzehnter Band.

BERLIN.

B. BEHR'S VERLAG (E. BOCK).

1895.



Inhaltsverzeichniss.

Erstes Heft.

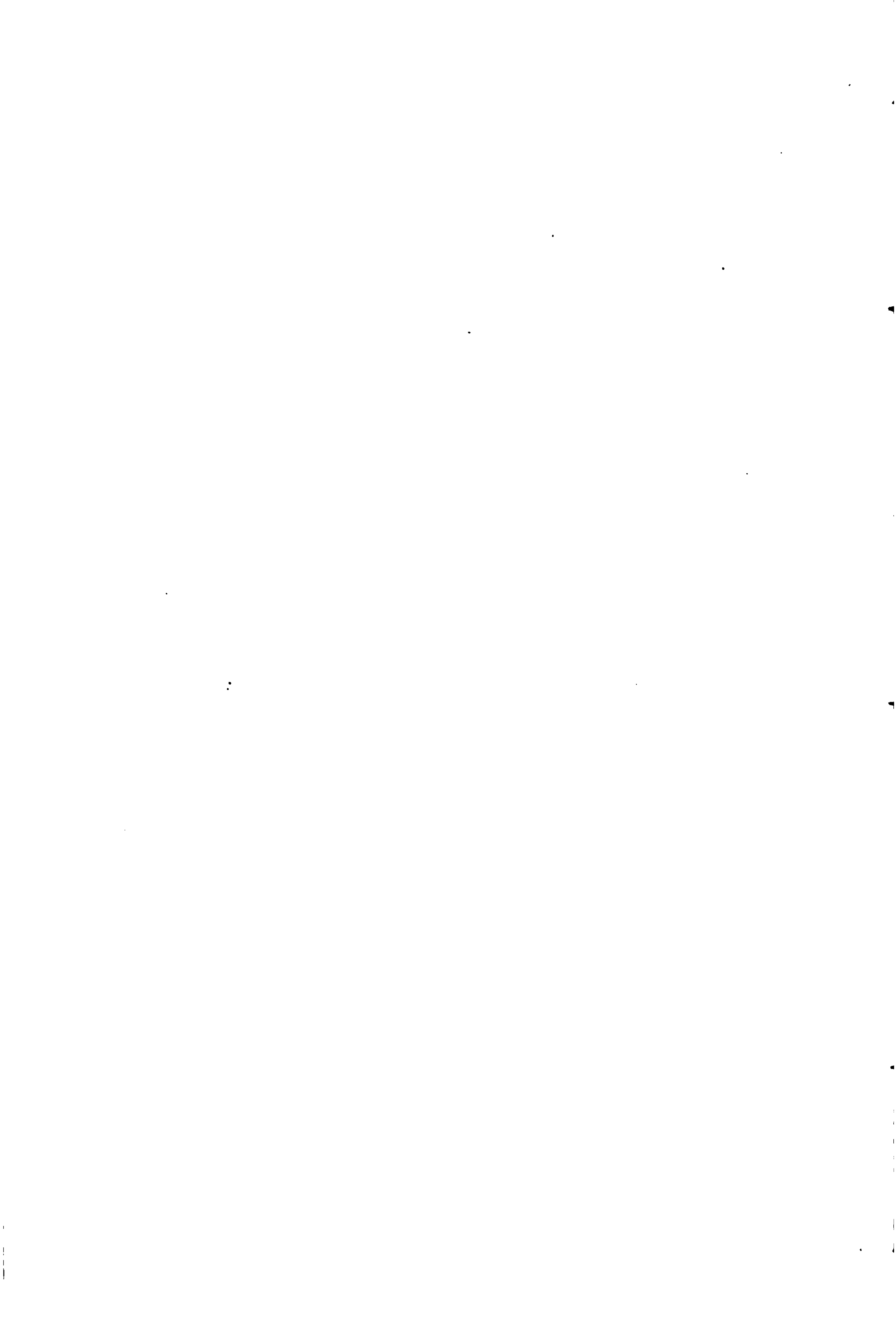
Seite

Zweites Heft.

Drittes und viertes Heft.

Fünftes Heft.

Sechstes Heft.



Namen- und Sachregister.

(Die Ziffern bezeichnen die Seitenzahl.)

Einige Beläge für die Leistungsfähigkeit der Homöopathie bei jahrelang bestandenen indolenten Drüsen-Packeten am Halse.

Von **Dr. Sybel** in Aschersleben.

Im Allgemeinen sind Drüsen-Zertheilungen auf homöopathischem Wege nichts Ungewöhnliches, jedoch handelt es sich dann meistens um akute oder subakute Fälle, während im Nachstehenden Drüsen-Anschwellungen in Betracht kommen, die durch ihr langes und indolentes Bestehen den Eindruck von abgelaufenen und zur Ruhe gelangten Krankheitsprozessen machen, in welchen der Stoffumsatz stockt und Reaktionslosigkeit vorherrscht. Um so mehr muss es überraschen, dass mittelst homöopathischer Gaben eines scheinbar indifferenten und in der 5. Verreibung über allen chemischen Einfluss erhabenen Mittels noch eine Restitutio in integrum ermöglicht werden konnte. — Gerade dieses legt Zeugniss ab für die staunenswerthe Leistungsfähigkeit der Homöopathie bei richtig gewähltem Simile und ermuthigt zu der Hoffnung, auch bei innerlich gelegenen Drüsen-Anschwellungen und Verkäsungen, wie z. B. der Bronchial- und Mesenterialdrüsen, ähnliche Erfolge in Aussicht nehmen zu können.

Wollte man bei den nachfolgenden Heilungsgeschichten vielleicht die Kunstheilung in Zweifel ziehen mit der Entgegnung, dass bei solchen chronischen Drüsen-Anschwellungen auch zuweilen spontane Zertheilung stattfindet, so trifft diese Entgegnung hier nicht zu, da es sich nicht um einen vereinzelten Heilungsfall handelt, sondern um mehrere und wo nach bereits jahrelangem Verharren in demselben Zustand erst von dem Zeitpunkt an, wo homöopathische Behandlung angewandt wurde, die Wendung zur Zertheilung stattfand — und zwar unter Gebrauch eines und desselben Mittels, namentlich des Fluorcalcium.

Es wird vielleicht auffallen, dass ich gerade dieses Kalkpräparat, von welchem doch noch keine homöopathische Prüfung an Gesunden bekannt ist, auserkor und nicht vielmehr zu der viel bekannteren und geprüften Calcarea carb. griff. Dieses kam durch den Umstand, dass ich in einem homöopathischen Kalkpräparat das passende Simile erblickte, aber unentschieden war, welchem Kalkpräparat ich den Vorzug geben sollte; — da fiel mir ein, dass Schüssler, dem wir, abgesehen von seiner Theorie, unleugbar doch manche bewährte Empfehlung verdanken — (ich will nur an Ferrum phosph., Kalium chloratum und Magnesia phosphorica erinnern) — dem Fluorcalcium das Wort redet bei chronischen Drüsen-Anschwellungen, wo die Härte derselben hervortritt.

Nunmehr zur Casuistik:

Vor etwa 3—4 Jahren kam ein Mädchen von circa 25 Jahren zu mir und fragte, ob ich nicht durch homöopathische Mittel die seit vielen Jahren sie belästigenden und entstellenden Drüsen-Packete der rechten Halsseite zertheilen könnte; sie hätte bis jetzt alle möglichen Salben angewandt, aber ohne jeglichen Erfolg; — schliesslich wäre ihr erklärt worden, dass nur noch mittels Operation die Beseitigung der Drüsen möglich sei.

Der Tumor bestand aus einem Konvolut von mehreren (vielleicht 4—5) zu einem Packet verschmolzenen und verhärteten Lymphdrüsen unter dem Unterkiefer der rechten Halsseite, das sonst nicht unschöne Gesicht sehr entstellend. Die Drüsen waren mit Ausnahme einer am Rande des Tumor vereinzelt stehenden kleineren Drüse, welche durch etwas Röthung und schwache Fluktuation ihren baldigen Aufbruch bekundete, nicht geröthet, zeigten keine Spur von Entzündung, waren beim Betasten ziemlich unempfindlich, fielen aber durch ihre verhältnissmässige Härte auf; dass durch den Druck der Tumor auf die unterliegenden Venen öfters Blutstauungs-Beschwerden im Kopfe veranlasst wurden, war leicht verständlich.

Die von der Patientin gestellte Frage, ob ich diesen Tumor zur Zertheilung zu bringen dächte, überging ich mit Stillschweigen, sagte mir aber selbst, dass solches schwerlich zu erwarten sei, da die Drüsen bereits so viele Jahre in diesem indolenten Zustande beharrt hätten und wohl eher in Verkäsung als in Zertheilung übergehen würden. Diese Vermuthung, welche ich aus der Beschaffenheit der erwähnten einzeln stehenden Drüse schöpfte, fand sich auch bald bestätigt, indem dieselbe nach etwa 3—5 wöchentl.

Gebrauch von Hepar sulf. 4. und Sil. 5. Verreibung (Morgens und Abends abwechselnd 1 Pulver) zum Oeffnen reif geworden war und nicht Eiter, sondern eine käsige Masse entleerte. Ich liess dieselbe mittelst eines ziemlich indifferenten Pflasters gegen Luft und Staub schützen, während innerlich noch mit Hepar und Sil. fortgefahren wurde, zumal die Drüse wenig Neigung zur Verheilung zeigte. Nachgerade indess ging die Drüse zur Heilung über, — das Drüsen-Packet jedoch beharrte nach wie vor in demselben indolenten Zustande, so dass ich daraus den Schluss zog: Hepar und Sil. scheinen nicht die geeigneten Mittel zu sein, darauf einen spezifischen Einfluss zu üben. Demzufolge ging ich zur Darreichung von Fluorcalcium in 5. Verreibung, täglich 1 Pulver, über. Nach etwa 3wöchentlichem Gebrauch desselben behauptete die Patientin etwas Besserung betreffs des Drüsen-Packets zu erkennen, daher wurde mit demselben Mittel weiter fortgefahren und, da die Besserung in der Verkleinerung des Drüsen-Packets immer deutlicher zu Tage trat, solches noch 6—8 Wochen fortgeführt. Die bisher zu einem Konvolut verwickelten Drüsen traten wieder isolirt hervor und bildeten schliesslich nur noch einzelne Drüsenknoten von etwa Haselnuss-Grösse, so dass die Entstellung des Gesichts gänzlich verschwunden war. Die Patientin hielt nunmehr alles weitere Mediziniren für überflüssig und fühlte sich glücklich, ohne entstelltes Gesicht ihren Schatz ehelichen zu können. Die Zeit der Kur hatte vom 24. April bis Ende November gedauert, — allerdings circa 7 Monate, jedoch für die langen Jahre des Bestehens jenes Drüsen-Packets doch nur eine verhältnissmässig kurze Zeit.

Ich selbst war über diesen Erfolg so überrascht, dass ich denselben nur als eine zufällige glückliche Kur betrachtete, bis ich dann später durch gleich gute Erfolge bei höchst ähnlichen Fällen zu der Ansicht gelangt bin, dass hier nicht der blosse Zufall, sondern das richtig gewählte homöopathische Mittel den Ausschlag gegeben hat.

Ein sehr ähnlicher Fall ist nachstehender:

Ein junger kräftiger Mann im Alter von etwa 20 Jahren zeigt auf der rechten Seite des Halses dicht unter dem Unterkiefer ein Konglomerat von mehreren harten Lymphdrüsen, die durch ihren Umfang das Gesicht ganz schief erscheinen lassen; eine derselben, am Rande des Packets abgesondert gelegene und nur von Haselnuss-Grösse, ist bereits geröthet und lässt etwas Fluktuation wahrnehmen, so dass deren Aufbruch in baldiger Aussicht stand; die

Drüsen des Packets selbst dagegen waren ohne jede Spur von Entzündung und fühlten sich beim Betasten verhältnissmässig hart und schmerzlos an. Bei der Frage nach der Entstehungsdauer gab der Patient an, dass diese bis in seine Kindheit zurückreiche, allerdings der gegenwärtige Umfang erst seit mehreren (4—5) Jahren datire.

In Anbetracht der vereinzelt stehenden und bereits in Erweichung resp. Eiterung begriffenen Drüse reichte ich dem Patienten zunächst Silic. 5. Verreibung und Kal. chlorat. 5. Verr (täglich 1 Pulver abwechselnd zu nehmen) und liess solches noch 1—2mal wiederholen. Nachdem die Drüse reif geworden und geöffnet war, wobei ein käsiger Brei zu Tage trat, bekam der Patient in Anbetracht der Drüsenhärte Fluorcalcium 5. Verreibung und Kalium chloratum 5. Verr., täglich 1 Pulver. — Ich bedauere nachträglich, von diesen zwei Mitteln Gebrauch gemacht und mich nicht mit einem derselben begnügt zu haben, aber da sich schon unter der vorausgegangenen Anwendung von Silic. und Kal. chlorat. einige Besserung gezeigt hatte, mochte ich davon nicht gleich ganz abgehen, weil ich befürchten musste, dass der Patient, wenn er unter dem alleinigen Gebrauch eines dieser Mittel keinen Fortschritt in der Besserung wahrnähme, ungeduldig werden und die Kur aufgeben würde. Aus demselben Grunde wurde denn auch mit dem Gebrauch beider Mittel konsequent fortgefahren, zumal die Zertheilung des Drüsen-Packets immer deutlicher zu Tage trat. Die Kur hatte begonnen am 2. Oktober 1892 und sich bis Anfang 1894 hingeschleppt, also etwa 16 Monate gedauert — scheinbar zwar eine lange Zeit, aber in Wirklichkeit doch nur eine verhältnissmässig kurze, wenn man dies langjährige Bestehen der Drüsenknoten in Betracht zieht. Ebenso war es bei nachstehender Drüsen-Anschwellung der Fall: Die 50jährige unverehelichte Theers litt seit 8 Jahren an einer verhärteten Lymphdrüse der rechten Halsseite; die Drüsen-Anschwellung hatte ohngefähr den Umfang zwischen Wallnuss- und Hühnerei-Grösse, war ohne Röthe und ohne Schmerz. Nachdem die Patientin jahrelang alle möglichen Salben vergeblich angewandt hatte, wollte sie, wie sie sagte, schliesslich noch einen Versuch mit der Homöopathie machen — und siehe da: unter dem Gebrauch von Fluorcalcium in 5. Verreibung, erst Morgens und Abends 1 Pulver, später nur eins täglich, war die Drüse in circa 6 Wochen vollständig zertheilt; jedenfalls in einer verhältnissmässig kurzen Zeit im Vergleich zu dem 8jährigen Bestehen.

Bei den nachstehend verzeichneten Drüsen war das Bestehen derselben nicht so alt wie bei den obigen, immerhin aber doch über mehrere Monate und Jahre hinaus; auch war die Härte der Drüsen nicht so bedeutend wie dort. Daher ward hier nicht Fluorcalcium, sondern Bellad. 4. Verd. und Kalium chloratum 5. Verreibung verordnet, so z. B. bei Frau Paulieg, wo der Drüsen-Tumor in der Zeit vom 1. Juli bis 25. August so weit beseitigt war, dass ein Weiter-Mediziniren von Seiten der Patientin für überflüssig gehalten wurde. Desgleichen bei einem jungen Mädchen von 18 Jahren, welches seit mehreren Monaten an einem Packet harter Drüsen am Halse litt, von denen eine Drüse bereits etwas Fluktuation zeigte. Unter dem Gebrauch von Silicea 5. Verreibung und Kalium chlorat. 5. Verr. trat bald Besserung bei spontaner Oeffnung und Eiterung der einen Drüse und vollständige Zertheilung der anderen in circa 3 Monaten ein.

Desgleichen bei einem 5jährigen Kinde, welches seit 2 Jahren an zahlreichen harten Drüsenknoten des Halses litt. Unter dem Gebrauch von Fluorcalcium (5. Verreibung — täglich 1 Pulver) zertheilten sich die Drüsen in wenigen Wochen so weit, dass die Eltern des Kindes ein weiteres Mediziniren für unnöthig hielten.

Das einsame Molekül in der zwölften Centesimal-Verdünnung.

B. Fincke, M. D., Brooklyn, N. Y.

Aus den Proceedings of the International Hahnemannian Association for 1898, p. 140.

'Tis the last rose of summer
Left blooming alone,
All her lovely companions
Are faded and gone.
Volkslied.

Der Einwand gegen irgend eine Potenz höher als die zwölfte centesimale ist offenbar, dass kein Stoff mehr darin enthalten ist, daher auch keine medizinische Kraft, da keine Kraft ohne Stoff existiren kann. Es war daher von der grössten Wichtigkeit für die Materialisten der homöopathischen Schule, nach dem letzten

Molekül in ihren Verdünnungen zu suchen, welches die Grenze angeben würde, bis zu welcher eine Substanz verdünnt werden könne, und durch Zuhilfenahme von mathematischen Berechnungen ist diese Grenze als in der 12. centesimalen Potenz gefunden und verkündigt worden.

Diese Forschung ist in den Verhandlungen der American Institute of Homoeopathy vom Jahre 1879 enthalten, welches durch sein Bureau of Materia Medica, Pharmacy and Provings sich damals durch Schmähungen der Hochpotenzen nicht allein, sondern auch ihrer Verfertiger unsterblich gemacht hat. Diese Fatalität auf sich beruhen lassend, wollen wir hier nur einige Stellen von einem Aufsatz in demselben Büreau zitiren, welcher in anständiger wissenschaftlicher Sprache sich die Aufgabe gestellt hat, die Grenze der Potenzirung festzusetzen:

„Unsere 11. Verdünnung hat noch nicht die Kleinheit eines Moleküls erreicht. Jedoch durch Multiplikation des Zählers (!) unserer 11. mit 100 würde sie unmittelbar durch diese Proportion die Grenzen der Grösse eines Moleküls überschreiten.“

„Es ist unnöthig, sich bei einer Verdünnung über der 11. aufzuhalten. Eine Skale von Verdünnungen von 1 bis 11 ist hinreichend, sogar diejenigen zu befriedigen, welche dreist die Thätigkeit materieller Einflüsse verwerfen.“

„Es ist ein Beweis unserer beschränkten Auffassungskräfte aus Mangel an Uebung zu denken, dass wir nicht genug reduzirt haben, wenn wir den Grad der Kleinheit eines Moleküls reduzirt haben.“

„In der 11. Dilution können, wie wir nach der Molekularkonstitution des Stoffes gezeigt haben, nur wenige (Moleküle) zurückgeblieben sein.“

„Wenn die Wände des Fläschchens nach der 12. oder 13. Verdünnung noch etwas enthalten, so kann es nur durch Zufall sein.“

„Die 12. oder höchstens die 13. würde die Grenze unserer Verdünnungsmethode nach Thompson's Berechnung der Zahl von Molekülen in einem Tropfen von der Dichtigkeit von Wasser sein.“

Demgemäss würde auch die 12. keine Grenze mehr sein, wenn durch Zufall ein Extramolekül in die nächste Verdünnung geschlüpft wäre. Nun ist es kaum zu billigen, ein Molekül, sogar wenn es actu und nicht bloss potentia vorhanden wäre, so abschätzig zu behandeln, wenn wir die Wichtigkeit erwägen, welche den Molekülen in den niederen Potenzen zugeschrieben wird, denn,

den Zufall ausgenommen, muss das einzelne in der 12. befindliche Molekül von grosser und sogar grösserer Wichtigkeit sein als seine Gefährten, die sich in den niederen Potenzen bereits empfohlen haben. Wer kann wissen, welche Möglichkeiten dieses einsame Molekül für die zukünftigen Generationen von Potenzen zu entwickeln im Stande wäre, welche die Wissenschaft mit besseren Methoden noch entdecken könne? Ein Punkt muss wenigstens zugegeben werden, dass das Molekül die 12. Potenz konstituirt, denn wäre es nicht darin enthalten, so könnte das reine Vehikel nicht für eine Grenze angesehen werden, und daraus folgt die ausserordentliche Wichtigkeit dieses einsamen Moleküls, welches, obwohl nur von den höchsten mathematischen Autoritäten berechnet, die Würde der materialistischen Philosophie gegen eine Welt von geistigem Vorurtheil wahren muss.

Wir haben also die Realität dieses einsamen Moleküls in der 12. centesimalen Verdünnung anzunehmen und es ist demnach als die Grenze der Theilbarkeit, bis zu welcher die angewendete Substanz getrieben werden kann, anzusehen, aber darüber hinaus gähnt der Abgrund des horror vacui der Hochpotenzirung.

Hier angekommen, steigen uns jedoch einige Skrupel auf, welche sich sogar durch die brillanten Berechnungen nicht zum Schweigen bringen lassen wollen. Was könnte dieses einsame und verlassene Molekül in der Wildniss der Moleküle der Vehikelmasse, welche als Träger seiner fraglichen Existenz dient, thun? Kann man sich einbilden, dass es in seinem isolirten Zustande, untermischt mit dem Vehikel, dennoch seine physikalischen und chemischen Eigenschaften äussern könne, und aus diesem Grunde die Verdünnung, zu welcher es beiträgt, fähig mache, auf den kranken Organismus zu wirken, vorausgesetzt, seine Wahl war homöopathisch lege artis? Dieses zu beweisen, müsste der Molekularphilosoph das Molekül isoliren und in diesem Zustande anwenden, um sicher zu sein, dass, wenn die 12. Potenz eine arzneiliche Wirkung hat, dieselbe auf das einsame Molekül, unabhängig von irgend einem Vehikel, zurückzuführen wäre. Es hat nicht sollen sein. Das Molekül ist zu klein, als dass man es dem Vehikel, welches als Medium seiner Abtrennung und Entwickelung aus der Menge von Molekülen des Körpers, von dem es herrührt, entziehen könnte. Der Beweis, dass das Molekül die Kraft der arzneilichen Wirkung liefert, ist daher nicht beizubringen und der Versuch durch Berechnung und Muthmassung das letzte Molekül in der 12. Centesi-

malen nachzuweisen, ist von keinem Belang für die arzneiliche Wirkung, welche als dem Massentheilchen angehörend behauptet wird.

Wir nun auf der anderen Seite dieser Frage haben gefunden, dass die arzneiliche Kraft auf trockenem Wege von den arzneilichen Kügelchen der 12. Potenz und höherer Potenzen über diese Grenze hinaus durch blossen Kontakt mit, ja sogar durch blosse Gegenwart von unarzneilichen Kügelchen auf diese übertragen wird, und dass sie unter der nothwendigen Bedingung der homöopathischen Wahl des Mittels fähig sind, ähnliche Symptome im Kranken zu heilen, oder Symptome bei Gesunden von gehöriger Sensitivität hervorzubringen. Dasselbe findet auf dem nassen Wege statt. Wenn daher die 12. und niedrigere Potenzen wirken, so kann dieses Element der Uebertragung der Arzneikraft durch Kontakt und Gegenwart in der Erklärung der Arzneikraft dieser niederen Verdünnungen nicht ausgelassen werden. Ja, es ist sogar wahrscheinlich, dass das einzelne Molekül, welches in einem höchst vertheilten Zustande der Materie nichts anders ist, als der molekulare Vertreter der ursprünglichen rohen Masse, von der es ein integrirender Theil ist, wegen seiner Kleinheit gar keine solche Wirkung hat, wie man von der ursprünglichen Masse beobachtet, und dass, welche infinitesimale Wirkung es auch haben möchte, dieselbe in der grösseren Wirkung verschwindet, welche die Moleküle des Vehikels, auf welches seine Arzneikraft übertragen und durch welches dieselbe vervielfacht wurde, nothwendigerweise ausüben müssen, ähnlich wie die analytische Kraft des Galvanometers durch eine grössere Anzahl Windungen multiplizirt wird. Alsdann verliert der Beweis, dass es der Stoff war, durch welchen das Molekül die 12. Potenz erzeugte, seine Kraft, weil die Uebertragung einer geistartigen dynamischen, infinitesimalen Arzneikraft geleugnet wird.

Vielleicht ist aber das kalkulirte Molekül in der 12. nicht so einsam, als angenommen wird, und ein anderer Gefährte ist zurückgeblieben, seine Einsamkeit zu verschönen, da gesagt ist, dass nach Maxwell in der 11. Centesimalen zwischen 1 und 2 Moleküle vorhanden sind, während Thompson deren 4 bis 5 hat, deren Reduktion auf wenigstens eins in der 12. Centesimalen angenommen wird. Wenn dies so wäre, weshalb sollte dann die Grenze bei dieser Potenz gesetzt werden, da das andere Molekül möglicherweise in der 13. oder höher auftauchen könnte?

Ferner, was offenbart das Spektroskop in der Wasserstoff-

flamme? Es sollte die farbigen Linien zeigen, welche der Masse angehören, von welcher das Molekül herrührt. Es ist unbekannt, ob der Philosoph, welcher der 12. Centesimalen die Grenze der Potenzirung anweist, diesen Versuch angestellt hat, wenigstens ist bei dieser Gelegenheit nichts angegeben und er verlässt sich gänzlich auf die Kalkulationen der grössten mathematischen Geister dieses Jahrhunderts. Unsere Erinnerung geht nur so weit, dass der praktische spektroskopische Test nicht weiter als bis zur 10. Centesimalen reicht. Angenommen jedoch, dass selbst die 12. Centesimale in der Wasserstoffgasflamme die gehörigen farbigen Linien im Spektrum zeigen würde, könnte es dann die Existenz dieses letzten Mohikaners von einem Molekül als besonderes Theilchen, was viel zu klein ist, um selbst von den stärksten Mikroskopen gesehen zu werden, beweisen? Das supponirte Molekül in der Potenz, in einer Masse von inertem Vehikel, als Milchzucker, Alkohol oder Wasser eingebettet, wird dem Kranken oder Gesunden als Mittel eingegeben und die erfolgende Wirkung soll beweisen, ob es wirklich existirt oder nicht. Wenn nun eine Wirkung stattfindet, so müsste man sie dem Molekül zuschreiben, da weder seine Vertheilung, noch die Vertheilung seiner Arzneikraft zugegeben wird. Das Vehikel, welches das Molekül enthält, wird daher als inert angenommen. Dem muss aber widersprochen werden, auf Grund der Uebertragung von Arzneikraft durch Kontakt oder Gegenwart auf unarzneiliche Vehikel. Die arzneiliche Kraft der 12. Centesimalen dürfte dann nicht allein dem kalkulirten einsamen Molekül zu verdanken sein, sondern auch der vorherigen Potenz, von der es übertragen wurde.

Aber die Erscheinung eines Moleküls in einer Wasserstoffgasflamme ist eine ganz andere Sache, denn es wird verbrannt und verschwindet, nachdem es die gesetzmässigen Linien im Spektrum hervorgebracht und dadurch seine Existenz und Identität geoffenbart hat. Jedoch würde aus diesem Experiment nicht folgen, dass das proponirte Molekül in seiner Isolirung, welches gleichwohl aus der Verdünnung nicht gewonnen werden kann, dem Molekül gleich sei, welches bei dem spektroanalytischen Prozess verbrennt. Durch diese Verbrennung ist das Molekül einer Potenzirung unterworfen worden, ähnlich derjenigen bei der Lichtentwickelung irgend welcher Art. Das Molekül ist im Raume dissipirt, wie die Physiker sagen. Seine Kräfte sind auf andere Stofftheilchen übertragen und durch ihre Vermittelung auf unsere Augen

geleitet worden, so dass wir es sehen konnten. Dieses Molekül im spektroskopischen Versuch hat keine Beziehung zu dem kranken Menschen und kann keine Arzneikraft ausüben, weil es in keinem Zustande ist, mittelst eines Vehikels eingegeben zu werden. Und so fällt der Beweis von der Spektralanalyse gleichfalls auf den Boden.

Wenn nun das Molekül in seiner Einsamkeit sich in der 12. Centesimalen aufhält, ohne sich durch physikalische und chemische Methoden, sowie durch praktische Anwendung auf den Organismus beweisen zu lassen, da es nur ein psychologisches Spielzeug mathematischer Kalkulation ist, was sollen wir damit thun? Ei! wir lassen es einfach seinen Gefährten in den niederen Potenzen oder Verdünnungen folgen — All that's bright must fade, the brightest still the fleetest. — Wir bereiten nach Hahnemann'scher Methode die 13. Centesimale, ohne uns vor der ominösen 13 zu fürchten und sind sicher, dass kein Molekül der ursprünglichen Substanz zurückgeblieben ist und setzen die Potenzirung so lange fort, als Erfahrung und Versuch am lebenden Organismus in Gesundheit und Krankheit (mit Einschluss der Neural-Analyse) noch Wirkung zeigt.

Auf dem Wege nach den pennsylvanischen Bergen, wo ich den Sommer über mich von der geistigen Arbeit erholen darf, steht auf steiler Höhe ein einsamer Fichtenbaum. Wenn diese Landmarke in meine Augen fällt, von der man eine herrliche Aussicht auf das liebliche Susquehanna-Thal hat, geht mir das Herz auf in Dankbarkeit gegen den Geber alles Guten, in dem wir leben, weben und sind. Dieser schöner Baum, der allein vom Urwald übrig geblieben ist, wird die lone pine, die einsame Fichte, genannt. Wenn ich sie mir vergegenwärtige, erstreckt sich auch mein Mitgefühl zu dem einsamen Molekül in der 12. Centesimalpotenz, welches den Brüdern auf der anderen Seite so theuer ist, dass sie es zu einem Warnungszeichen gemacht haben, den verbotenen Grund der Hochpotenzirung nicht zu betreten unter Androhung der Strafe des Gesetzes. Für uns hat es eine andere Bedeutung. Wenn es denn eine Grenze sein soll, so dient das Warnungszeichen als ein Wegweiser in die weit ausgebreiteten gesegneten Gefilde, welche die Potenzirung von Hahnemann seinen Schülern und Nachfolgern zum Besten der Menschheit zur Ansiedelung überlassen hat.

Möge denn das einsame Molekül der 12. Centesimal-Potenz

für immer wie eine Fliege im Bernstein als ein Beweis aufbewahrt werden, dass es etwas Reales und kraftvoll Thätiges ausser dem Stoffe giebt, der nicht anders ist als das Vehikel für seine eigene Erscheinung.

Ceterum censeo, macrodosiam esse delendam!

Syphilis.

Aus der Hom. Review vom Jahre 1862 übersetzt von
Dr. Th. Bruckner in Basel.

Die beifolgende Notiz von Dr. Payne in Boston, welche bereits im Jahre 1862 in der Hom. Review erschienen ist, wurde meines Wissens nie ins Deutsche übersetzt, und doch enhält dieselbe gewissermassen die schlagendste Rechtfertigung des homöopathischen Heilprinzips und der Angaben Hahnemann's, welcher bekanntlich den frischen syphilitischen Schanker ohne Komplikation mit Merkur 30 geheilt haben wollte, während nach ihm seine Schüler nur von niedrigen Gaben von Merkur Nutzen gesehen haben wollen.

Wenn wir uns nun ins Gedächtniss zurückrufen, dass Prof. Hermann in Wien behauptet, alle sekundären und tertiären Formen der Syphilis seien Folge von Merkurmissbrauch, und wenn wir ferner bedenken, dass die Vergiftungssymptome von Merkur wirklich die allergrösste Aehnlichkeit mit Syphilis haben, so werden wir gestehen müssen, dass hier das homöopathische Heilprinzip eine das ganze Lehrgebäude der Homöopathie in Frage stellende Ausnahme aufweisen würde, wenn Syphilis nur mit ganz niederen Potenzen von Merkur geheilt werden könnte, da es ausserdem nicht bestritten werden kann, dass diese angeblichen Heilungen sich nur gar zu oft als blosse palliative Scheinheilungen erweisen.

Dr. Payne sagt:

Es fänden sich in der homöopathischen Litteratur nur wenige Angaben in Bezug auf die Behandlung der Syphilis. Es habe den Anschein, als ob die Behandlung der Syphilis zu wenig beachtet worden sei von Seite der homöopathischen Aerzte, desshalb behaupteten Viele, die Homöopathie sei nicht im Stande, syphilitische Krankheiten zu heilen.

In Folge dieser unwahren Behauptungen hätten die Allopathen sich eine sehr lukrative Praxis erworben in diesen Krankheiten.

Dadurch aber leide der Ruf der Homöopathie grossen Schaden und den Kranken, welche bei der Allopathie Hilfe suchen, erwachse ebenfalls grosser Schaden, denn, sagt Dr. P., ich möchte fast behaupten, dass die Allopathie mit ihren starken Gaben niemals im Stande ist, Syphilis zu heilen, wenigstens habe ich niemals einen solchen Fall erlebt. Die erfahrensten und besten unter den allopathischen Aerzten wissen gar wohl, wie schwer es ist, Syphilis zu heilen, desshalb sind dieselben in ihrem Urtheile (auch gegenüber der homöopathischen Behandlung) sehr vorsichtig. Viele Kranke dieser Art werden von den ersten allopathischen Aerzten als geheilt entlassen, während die Krankheit nur unterdrückt oder zurückgedrängt worden ist und oft in viel schlimmerer Form wieder zum Vorschein kommt, so dass solche Kranke, nachdem sie Jahre lang in Behandlung gestanden, oft viel schlimmer daran sind, als wenn sie gar nichts gemacht und die Sache der Natur überlassen hätten. Wenn aber solche Fälle nach jahrelanger allopathischer Behandlung schliesslich noch durch homöopathische „Nichtse“ (wie diese Herrn bekanntlich die höheren Potenzen nennen) geheilt werden können, wie lässt sich dann ihre unheilvolle allopathische Behandlung rechtfertigen?

Dass die Syphilis eine ansteckende Krankheit ist und in der grossen Mehrzahl der Fälle zuerst an den Geschlechtstheilen nach unreinem Beischlaf als Bläschen oder als eine wunde Stelle sich zeigt, ist kekannt. Es giebt jedoch auch Fälle, wo Syphilis durch Gegenstände oder Instrumente übertragen wird und Dr. P. erwähnt zwei Fälle dieser Art, wo die betreffenden Personen über jeden Verdacht anderweitiger Ansteckung erhaben waren. Diese beiden Fälle wurden durch Merkur 30, alle 2 Tage 1 Pulver mit öfteren Zwischenräumen von längerer Dauer, in wenigen Monaten vollkommen geheilt.

Es folgen nun eine Anzahl Fälle von sekundärer Syphilis, die zum Theil von allopathischen Aerzten als unheilbar waren aufgegeben worden, welche wir in wortgetreuer Uebersetzung wiedergeben.

Herr ....., 24 J. alt, von robuster Konstitution, konsultirte mich im Juni 1857. Die Haut seines Körpers war an verschiedenen Stellen mit einem Ausschlage röthlich gelber Flecken bedeckt von der Grösse eines Stecknadelkopfes, bis zu der eines 5 Pfennigstückes. Auch der Hals war wund (sore) und ulcerirt und von ungesunder Farbe, offenbar syphilitisch. Im Uebrigen schien der

Mann gesund zu sein. Er hatte vor 4 Jahren einen Schanker gehabt, der aber schnell durch Aetzmittel und einige Gaben Arznei beseitigt worden war. Ich gab dem Manne Merc. corr. 30 3 Mal täglich 1 Dosis 3 Wochen lang, indem ich jeden zweiten Tag pausiren liess, darauf waren die Flecken fast verschwunden. Darauf gab ich Merc. viv. 55 eine Gabe täglich während 6—8 Wochen, so lange es besserte, dann Nitr. ac. 30 auf dieselbe Weise, immer mit Zwischenpausen während 4 Monaten, darauf schien der Mann gesund und das Leiden zeigte sich nicht wieder. Ich könnte noch sehr viele ähnliche Fälle aufführen, wo die Krankheit unterdrückt wurde und die Patienten längere Zeit geheilt schienen, bis die Krankheit wieder zum Ausbruch kam und von mir alsdann in der obigen Weise geheilt wurde.

Dass sowohl primäre als sekundäre Syphilis sich sowohl vom Vater als von der Mutter auf das Kind vererben kann, werden wohl nur wenige bezweifeln. Bisweilen findet man sekundäre Syphilis bei einem Kinde, während Vater und Mutter keine erkennbaren Zeichen von Syphilis aufweisen. Im Juni 1855 wurde ich zu einem 12 Monate alten Kinde gerufen, das an sekundärer Syphilis litt. Die Mundwinkel, das Gesicht, der After und verschiedene andere Körperstellen waren von chronischen übelaussehenden Geschwüren und wunden Stellen bedeckt und zugleich litt das Kind an Zahndiarrhoe. Die Mutter war erst 17 Jahre alt und hatte niemals Symptome von Syphilis gezeigt und dies war ihr erstes Kind. Ich gab während 3 Monaten Merc. viv. 55 mit allmäliger Besserung. Dann löste ich ein Pulver in je 6 Theelöffel frischen Wassers auf und liess dem Kinde 3 Mal täglich 1 Theelöffel geben und nach jedem Pulver 2—3 Tage pausiren. Nach Merc. viv. gab ich sodann Merc. sol. 200 auf dieselbe Weise während 8 Monaten. Die Heilung war eine vollständige, denn es zeigte sich später keine Spur mehr von dem früheren Leiden. Ausser Chamom. 30 und Ipec. 55, hie und da eine Gabe gegen die Diarrhoe, erhielt das Kind keine weitern Mittel.

Im Mai 1857 kam der Vater des Kindes zu mir. Derselbe war in der Nähe eines Feuers sehr warm geworden und glaubte die Masern bekommen zu haben. Ich fand denselben mit einem syphilitischen Ausschlage bedeckt. Haarkopf, Gesicht und Körper waren mit rothgelben Flecken bedeckt von verschiedener Grösse. Er gestand, 2 Jahre vor seiner Verheirathung einen Schanker gehabt zu haben, der mit Aetzmitteln und einigen Gaben Arznei in

kurzer Zeit beseitigt worden war. Das Leiden war somit 4 Jahre lang völlig latent geblieben, bevor es auf diese Weise zum Ausbruch kam. Ich gab ihm Merc. cor. 18, ein Pulver trocken zu nehmen jeden Abend 14 Tage lang. Darauf erhielt Patient Merc. viv. 55 alle 2—3 Tage eine Gabe einen Monat lang, darauf Merc. sol. 200 in ähnlicher Weise mit längeren Zwischenpausen hie und da. Auf diese Weise wurden diese beiden Mittel während 6 Monaten im Wechsel gegeben. Nach dieser Zeit war Patient geheilt, denn es zeigte sich kein Rückfall des Leidens mehr.

Chronische Syphilis wird hier und da radikal geheilt durch das Hinzutreten einer akuten Krankheit, indem die letztere bei richtiger Behandlung eine Krisis bildet, durch welche auch das syphilitische Gift ausgeschieden wird. Der folgende Fall mag als Beweis dienen:

Ein Mann von 36 Jahren konsultirte mich am 1. Jan. 1856. Er hatte vor 7 Jahren einen Schanker gehabt und glaubte sich geheilt. Während der letzten 2 Jahre jedoch war er krank gewesen und war von einem allopathischen Arzte behandelt worden, der ein Marinespital unter sich hatte. Es wurde beständig schlimmer mit ihm. Er litt an übelaussehenden Ulzerationen im Halse und am Gaumen und hatte syphilitische Ausschläge auf der Hopfhaut und an anderen Körpertheilen und grosse syphilitische Warzen am After seit längerer Zeit. Er war sehr abgemagert und kachektisch. Ich verordnete Nitr. ac. 30 ein Pulver jede Nacht 1 Monat lang, worauf rasche Besserung erfolgte, dann pausirte ich einige Zeit und gab darauf Merc. viv. 55 auf dieselbe Weise und wechselte mit diesen Mitteln während 6 Monaten. Da die Warzen ganz verschwunden waren und der Gesundheitszustand sich sehr gebessert hatte, so glaubte sich der Mann geheilt und setzte das Mediziniren während 3 Monaten ganz aus. Da wurde er von einer heftigen doppelseitigen Pneumonie befallen. Die Dämpfung war über die ganze Brust verbreitet, zugleich mit hohem Fieber und Delirium und grosser Prostration. Der Puls war aussetzend, die Zunge dick belegt, der Athem stinkend, ausserdem war ein beständiger trockner Husten zugegen und bedeutende Pleuresie mit Verstopfung. Ich gab die gewöhnlichen Mittel, am ersten Tage Acon., dann Bry., dann Tart. em. am dritten Tage, aber ohne irgend welche Besserung. Da erinnerte ich mich seines früheren Leidens und gab ihm Merc. sol. 30 in Wasserlösung 3stündl. 1 Löffel. Sofort trat Erleichterung ein. Mehrere Tage

lang hustete er grosse Quantitäten blutigen Schleims aus und die Besserung hielt 4—5 Tage an. Darauf gab ich Merc. sol. 200 2 mal pr. Tag 3 Wochen, lang hie und da mit Zwischenpausen. Seit dieser Zeit ist der Mann vollkommen gesund, ohne eine Spur des früheren syphilitischen Leidens.

Chronische sekundäre Syphilis ist ansteckend und zwar, wie es scheint, durch den Samen, wie der obige Fall zeigt. Dieser Mann nämlich hatte bei seiner Verheirathung und bis nach der Geburt seiner Kinder keine wahrnehmbaren Symptome von Syphilis und doch fand ich, dass seine Frau sowohl als seine beiden Kinder an sekundärer Syphilis litten, in einer Form ähnlich derjenigen, an welcher der Vater gelitten. Sie wurden alle innerhalb eines halben Jahres geheilt. Die Mittel waren: Merc. viv. 55, Merc. sol. 200, Nitr. ac. 30, Mezer. 30, Sassap. 200, Sulf. 200 und Thuj. 30.

Die Hochpotenzen haben sich als die wirksamsten Mittel erwiesen bei chronischer Syphilis, wo alle anderen Mittel und Heilmethoden erfolglos geblieben waren. (N. B. Ich nenne Hochpotenzen die Verdünnungen von der 12. bis zur 300.)

Hier einige Beispiele aus meiner Praxis:

Herr ....., 27 J. alt, kam im Juni 1850 in meine Behandlung. Er litt seit mehr als 3 Jahren an der intensivsten Form von Syphilis, welche von den Aerzten als unheilbar erklärt worden war. Er hatte grosse Geschwüre auf dem Kopfe, im Gesichte und auf dem Brustbein und ein sehr grosses und tiefes am linken Knöchel, welches schon längere Zeit ihm das Gehen unmöglich gemacht hatte. Er war blass und abgemagert und litt Tag und Nacht die furchtbarsten Schmerzen. Er hatte Merkur und viele andere Mittel in starken und wiederholten Gaben genommen und jetzt waren Opiate sein einziger Trost. Ich gab ihm Nitr. ac. 30 in Wasserlösung 3 Mal täglich, was die Schmerzen bedeutend besserte und auch auf seinen Gesundheitszustand einen günstigen Einfluss hatte. Wenn ich dem Manne dazwischen Sach. lact. gab, so behauptete er sofort, ich hätte ihm eine andere Arznei gegeben und war sehr ungeduldig, da ihm das Mittel nicht so gut thue, als das frühere. Dies veranlasste mich, in diesem Falle (wie in manchen anderen) die Mittel öfter zu geben, als ich sonst gethan haben würde.

Der Mann erhielt Merc. viv. 55, Merc. sol. 200, Sassap. 200, Aur. fol. 30, Mez. 30, Sil. 30, Sulf. 30 und 200, indem ich mit jedem Mittel einige Monate fortfuhr, bevor ich ein anderes gab.

Nach 2 Jahren waren die Schmerzen gehoben und die Geschwüre geheilt, aber seine Glieder blieben verkrümmt und verkürzt. Im Uebrigen fühlte sich Patient wohl und erfreute sich einer ordentlichen (fair) Gesundheit.

Herr ....., 40 Jahr alt, konsultirte mich im August 1853. Der Mann hatte schon mehrmals an Syphilis gelitten und war ein Trinker. Mund und Hals waren voller Geschwüre, so dass er nur mit grosser Schwierigkeit etwas schlucken konnte, auch am Kopfe und im Gesichte hatte er Geschwüre und war gänzlich appetitlos. Sein ganzer Organismus war von der Krankheit und den Arzneien durchseucht. Er hatte verschiedene Aerzte konsultirt, welche erklärten, ihn nicht heilen zu können.

Ich gab dem Manne Merc. viv. 55, 2 Mal des Tages ein Pulver trocken zu nehmen 1 Monat lang, dann Merc. sol. 200 ebenso und wechselte mit diesen 2 Mitteln 5 Monate lang, so lange die Besserung fortschritt, dann gab ich Nitr. ac. 30 und Sulfur 60 in ähnlicher Weise etwa 1 Jahr lang, indem ich zeitweise wieder zu Merc. sol. zurückkehrte. Nach 2 Jahren erfreute sich derselbe wieder seiner früheren Gesundheit. (NB. Eine strikte Diät wurde anbefohlen.)

Herr ....., 31 Jahr alt, konsultirte mich im Mai 1855. Derselbe hatte vor 9 Jahren einen Schanker gehabt. Während der ersten 7—8 Jahre hatte er sich von verschiedenen allopathischen Aerzten behandeln lassen, hatte aber in letzter Zeit jede Behandlung aufgegeben, da er zusehends elender wurde und alle Hoffnung auf Heilung aufgegeben hatte. Er hatte äusserlich weder Geschwüre, noch Ausschläge, aber seine Gesundheit war zerrüttet. Er war blass und abgemagert und so schwach, dass er seit 2 Jahren nicht hatte arbeiten können. Der Hals war entzündet und ulcerirt, die Füsse zeitweise geschwollen, die Haare fielen ihm aus, ausserdem plagte ihn ein trockener Husten und hartnäckige Verstopfung, dazu gesellten sich unerträgliche Gliederschmerzen Nachts bei grosser gemüthlicher Depression, so dass das Leben eine Last wurde. Alle Symptome verschlimmerten sich von 1—4 Uhr nach Mitternacht. Die heftigsten Schmerzen empfand er im linken Arm gerade über dem Ellbogen, des Nachts etwa um 1 Uhr, wo er dann wie ein Kind weinte. Ich gab ihm täglich 2 Pulver Aur. fol. 30 mit Zwischenpausen bei eintretender Besserung. Nach 6 Wochen waren die Schmerzen nahezu beseitigt, der Appetit, die Schwäche und der Gemüthszustand bedeutend

gebessert. Darauf gab ich Sulf. 60 7 Wochen lang und darauf Merc. sol. 200. Mit diesen Mitteln behandelte ich ihn ein ganzes Jahr lang, indem ich je nach Umständen mit den Mitteln wechselte und dazwischen pausirte.

Nach dieser Zeit war der Mann wieder nahezu so korpulent und so gesund wie er je gewesen und blieb es auch seither.

Herr ....., 28 J. alt, hatte wegen Panamafieber und Syphilis beinahe 1 Jahr im Spitale gelegen, kam im Januar 1854 wegen Diarrhoe zu mir. Er hatte keinen Appetit, litt an Nachtschweissen, war zum Gerippe abgemagert und hatte ein grosses Geschwür am rechten Knöchel, so dass sein Arzt ihm angekündigt hatte, das Bein müsse amputirt werden. Ich gab dem Manne Arsen 100, Sulf. 60, Nitr. ac. 30, Merc. viv. 55, Sil. 30, indem ich jedes Mittel 1—2 Monate nehmen liess, bevor ich ein anderes gab. In etwas mehr als einem Jahre war der Mann vollkommen hergestellt, und ist auch seither gesund geblieben.

Dies sind einige der schlimmsten Fälle aus der grossen Zahl der von mir behandelten Fälle von Syphilis, welche alle unter ähnlicher Behandlung genasen.

Eine sorgfältige Diät wurde in allen Fällen vorgeschrieben. Früchte und Vegetabilien wurden reichlich gestattet, dagegen Wein und alkoholische Getränke, Kaffee, Thee und Gewürze strenge verboten. Kalte Bäder und der Genuss der frischen Luft wurden empfohlen. Ich habe von Jahr zu Jahr höhere Potenzen angewandt und habe während des letzten Jahres zwei schwierige Fälle behandelt, welche 2 Jahre lang homöopathisch-allopathisch oder allopathisch-homöopathisch ohne Erfolg waren behandelt worden. Beide sind mit der 200. Potenz Lehrmann's vollständig geheilt worden.

Ich habe nicht das geringste Zutrauen zu irgend einem Mittel bei chronischer Syphilis ausser zu Hochpotenzen, denn wenn man auch mit niederen Potenzen im Anfange gute Resultate erzielt, wie dies auch bei allopathischer Behandlung der Fall ist, so wird die Krankheit nur unterdrückt und früher oder später wird dieselbe sicher wieder zum Vorschein kommen in einer schlimmeren Form.

Die Indikationen für Merkur und dessen Chloride sind von grosser Wichtigkeit bei der Behandlung der Syphilis. Ich halte sie für verschiedene Mittel, die ihre besondere Individualität besitzen.

Wenn der Schanker trocken und hart ist und wenig oder gar keine Absonderung zugegen ist und alsdann die sekundären Symptome mit einer röthlich gelben Eruption zum Ausbruche kommen, dann ist Merc. corros. indizirt.

Bei weichem Schanker, der in die Tiefe frisst und reichlich absondert und wo die sekundären Symptome vorzugsweise das Zellgewebe affiziren, da ist ebenfalls Merc. corr. das beste Heilmittel. In anderen Fällen jedoch, wo die Symptome weniger deutlich ausgesprochen sind, ist Merc. viv. oder solub. zu verabreichen, denn diese beiden Mittel scheinen in der Mehrzahl der Fälle indizirt zu sein, doch muss man sich niemals abhalten lassen, ein anderes Mittel zu geben, sobald dasselbe indizirt scheint.

Die Syphilis nimmt bei verschiedenen Personen verschiedene Formen an, was vielleicht auch in einer Verschiedenheit des Giftes liegen kann. Eine Hauptursache jedoch scheint in der skrophulösen oder psorischen Diathese des affizirten Individuums zu liegen.

Bei ganz gesunden Individuen heilt ein frischer Schanker leicht von wenigen Dosen des passenden Heilmittels. (NB. Ich rede hier nicht von solchen Fällen, welche man am besten Pseudoschankers nennen könnte. Ein kleines Knötchen oder eine Schürfung, welche einem wirklichen Schanker im Anfangsstadium oft so ähnlich sehen, dass die wahre Natur der Sache sich schwer unterscheiden lässt. In solchen zweifelhaften Fällen ist es am besten, einige Tage zu warten, ohne irgend welche Mittel zu geben. Entweder verschwindet das Knötchen oder die Schürfung von selbst, oder es offenbart sich in Kurzem die bösartige Form des Geschwürs und es ist alsdann eine lange und sorgfältige Behandlung nothwendig, um eine gründliche Heilung zu Stande zu bringen.) Solche Personen sind immer mit einem chronischen Miasma behaftet, oder es ist eine andere Ausschlagskrankheit bei ihnen unterdrückt worden.

Wenn homöopathische Aerzte die Syphilis in allen ihren verschiedenen Formen betrachten und bedenken, wie ungenügend sich die Heilmittel der alten Schule bis auf den heutigen Tag erwiesen haben, so werden sie die Richtigkeit der Psoratheorie Hahnemann's anerkennen müssen, da wir allein durch die Anerkennung derselben in den Stand gesetzt werden, chronische Krankheiten zu heilen.

Bericht über die Erfolge der „Orificial Surgery“

basirt auf 1000 operirte Fälle.

Ausgearbeitet für den Welt-Kongress homöopathischer Aerzte und Chirurgen, welche am 29. Mai 1893 sich in Chicago versammelten,

von **E. H. Pratt**, M. D., L. L. D.

(Uebersetzt von **Dr. Th. Bruckner.**)

Die Heilkünstler früherer Generationen haben in ihrem Kampfe gegen pathologische Zustände dieselben beinahe durchgehends an dem Punkte angegriffen, wo dieselben zu Tage getreten sind. Das Zeugniss des Körpers wurde als völlig zuverlässig erachtet und die Stelle des Schmerzes wurde für den richtigen Platz gehalten, auf welchen das Heilverfahren gerichtet werden musste. Wenn der Kopf schmerzte, so wurde der Kopf genau untersucht und die ganze Krankengeschichte des Kopfes wurde geduldig angehört und registrirt, und die Heilmittel (gleichviel ob innerliche oder äusserliche) waren für den Kopf berechnet. In ähnlicher Weise wurden auch Herz, Lunge, Magen etc. behandelt. Die kommende Generation der Aerzte wird ein besseres Werk verrichten, weil sie nicht nur die Natur des pathologischen Zustandes besser versteht, sondern auch die Prinzipien, auf welchen derselbe basirt. Unsere Vorfahren haben ausschliesslich gegen Wirkungen sich abgemüht, unsere Nachkommen werden sich mit den Ursachen abgeben. In vergangenen Zeiten wurden viele Leiden gemildert, in der Zukunft wird die Linderung eine viel allgemeinere und sichere sein und zu gleicher Zeit wird die Aera der Vorbeugung inaugurirt werden.

Es giebt gegenwärtig eine Klasse von Männern der Wissenschaft, welche durch Zergliederung unter Zuhilfenahme des Mikroskops das Räthsel der Erkrankungen zu lösen suchen nach der Theorie physikalischer Ursachen. Es giebt aber noch eine andere Klasse von Arbeitern, welche eine entgegengesetzte Methode verfolgen, welche das Teleskop dem Mikroskope und die Synthese der Analyse vorziehen, welche das Reich der Kräfte durchforschen, um zu einer Erklärung der Natur zu gelangen. Die Analytiker haben unzählbare Mikroben entdeckt und klassifizirt und sie suchen diese Horden, welche Luft, Wasser und Nahrungsmittel bevölkern

und wie Aasgeier auf einen Kadaver lauern, zu vernichten. Die Synthetiker suchen nach einem Gott und nach Gesetzen, nach welchen das Gericht über Leben und Tod gesprochen wird. Die erste Klasse von Forschern, welche den Ursachen der Krankheiten nachforschen, sind auf wunderbare Wirkungen der Desorganisation gestossen. Die andere Klasse von Forschern, welche die Krankheitszustände beobachteten, haben zufällig entdeckt, dass die Krankheitserscheinungen (manifestations of disease), welche man so lange als Krankheitsursachen angesehen hat, in Wirklichkeit nur Wirkungen sind, und dass die Ursachen aller Krankheiten tief verborgen liegen in Prinzipien, welche bisher unbeachtet geblieben sind (lie deeply hidden in principles which hitherto have been unobserved). Beide Klassen von Forschern haben der Menschheit gute Dienste geleistet, die Einen haben Reinlichkeit eingeführt, die Andern Gottseligkeit (godliness) und durch diese beiden Fortschritte ist grosse Hoffnung vorhanden für die Zukunft der Heilkunst, dass die kommenden Generationen jenen Seuchen und Plagen, an welchen die Vorfahren gelitten, entrinnen und eines ungetrübten Glückes in bester Gesundheit sich werden erfreuen können.

Die „Orificial Philosophy“, mit welcher sich dieser Bericht beschäftigen wird, ist ein Produkt synthetischen Denkens und der Beobachtung. Ihre Prinzipien gelten für alle Formen chronischer Leiden. Das Zeugniss des Mikroskops, des Stetoskops, der Perkussion, des Fieberthermometers, der chemischen Analyse, kurz alle diagnostischen Hilfsmittel, sie sind nöthig als Beiträge zu dem allgemeinen Inventar des Krankheitsfalles. Aber es ist gleichgiltig, welche Organe oder Gewebe des Körpers sich in schlechtem Zustande befinden oder welche Funktionen gestört sein mögen, oder welche körperliche oder geistige Verstimmung vorherrschen möge, die Möglichkeit ihrer Existenz erklärt sich auf Grundlage einer einzigen prädisponirenden Ursache.

Die Hauptfragen in jedem einzelnen Falle sind die folgenden:

1. Befindet sich der ganze Körper oder irgend ein Theil desselben in einem Zustande chronischer Erkrankung?
2. Haben sich die bisherigen Heilversuche als erfolglos erwiesen?
3. Ist die Reaktionskraft des Körpers so mangelhaft, dass ein langwieriger Krankheitszustand eintreten konnte trotz aller Heilversuche?
4. Ist der Krankheitsfall in andern Worten eine der sogenannten unheilbaren Krankheitsformen?

Wenn dies der Fall ist, so existirt nothwendiger Weise auch:

1. Blutstockung oder Kongestion.
2. Geschwächte peristaltische Bewegung.
3. Schwächung der sympathischen Nervenkraft.

Immer und ohne Ausnahme wird sich in solchen Fällen bei genauer Untersuchung ein krankhafter Zustand in den unteren Körperöffnungen vorfinden, welcher an der verminderten Vitalität schuld ist und für sich allein schon genügt, die chronische Erkrankung zu erklären.

Die Beseitigung des vorhandenen Reizzustandes an den Körperöffnungen erhöht die Nervenkraft des Sympathicus und vermehrt die Reaktionskraft des Körpers und stellt die Empfänglichkeit des Körpers für die verschiedenen Heilverfahren wieder her.

Die anatomischen und physiologischen Thatsachen, auf welchen die „Orificial Philosophy" beruht, sind schon so oft dem ärztlichen Stande vorgelegt worden, dass ich darauf verzichte, in dem gegenwärtigen Berichte darauf zurückzukommen. Mein Zweck ist, bei diesem Anlasse den Kollegen in allgemeinen Umrissen derzuthun, was man von der Anwendung der O. S. bei den verschiedenen Formen chronischer Krankheiten zu erwarten hat. Tausende von Fällen, welche bisher für unheilbar gehalten wurden, sind durch die O. S. vollkommen hergestellt worden, aber in Tausenden von Fällen war der Erfolg ein ungenügender und vielen hat die Behandlung geschadet. Die Erfolge, welche bisher erreicht wurden, beweisen jedoch unzweifelhaft: dass die O. S. nothwendig wird bei chronischen Leiden und dass sie eine grosse Heilkraft besitzt, dass aber vorsichtiger muss zu Werke gegangen werden bei ihrer Anwendung, und dass die Operationsmethoden so vervollkommnet werden müssen, dass sie mehr leisten als Heilmittel und weniger Schaden verursachen können.

Fragen wir nun: Was lässt sich durch die O. S. bei chronischen Krankheiten erreichen? so giebt uns eine andere Frage die richtige Antwort darauf: Was können wir erwarten von einer verbesserten Blutzirkulation im ganzen Kapillargefässsystem und von einer dadurch gehobenen Nutrition? Ein todter Körper kann nicht zum Leben erweckt werden und ebenso wenig todte Zellen, wohl aber kann ein in Schlaf versunkener Organismus zur Thätigkeit angespornt werden und so auch torpide Zellen.

Auf die verschiedenen Operationsmethoden der O. S. will ich mich nicht einlassen; ich muss diejenigen, welche nicht näher

damit bekannt sind, auf die betreffenden Schriften verweisen. Unser gegenwärtiger Zweck ist, einige der Resultate der Anwendung der O. S. bei chronischen Krankheiten etwas näher zu betrachten.

Hautleiden und Leiden der Schleimhäute reagiren am schnellsten auf die Anwendung der O. S. Ekzeme, selbst die scheusslichsten (most repulsive) und langwierigsten Sorten, werden gewöhnlich in 1—4 Wochen dauernd geheilt. Psoriasis dagegen heilt langsamer und wird hie und da gar nicht gebessert durch die Operation. Akne dagegen verschwindet fast immer in wenigen Tagen. Chronisches Erysipelas und Herpes ergeben ebenfalls sehr befriedigende Resultate. Sekundäre syphilitische Hautaffektionen, besonders wenn sie die Form von Ulzerationen angenommen haben, heilen auffallend schnell bei dieser Behandlung, auch Urticaria verschwindet schnell, während Lupus und andere bösartige Formen sich gewöhnlich als intraktabel erweisen. In Bezug auf die Zeit, in welcher die Gewebe durch die O. S. beeinflusst werden, kommen die Schleimhäute in zweiter Reihe. Katarrhalische Affektionen der verschiedenen Schleimhäute variiren sehr in Bezug auf die Hartnäckigkeit ihres Fortbestehens nach Anwendung der O. S. Chronische Augenentzündungen, Ulzerationen und Trübungen der Hornhaut bessern sich gewöhnlich rasch, bei chronischen Katarrhen der Tuba Eustachii und des Mittelohrs kann man keine sichere Besserung versprechen. Viele Fälle von Taubhörigkeit aus obiger Ursache sind geheilt worden, aber in vielen Fällen blieb der Erfolg aus. Nasenkatarrh wird durch O. S. gewöhnlich gebessert, aber um dauernde Erfolge zu erzielen, müssen oft noch lokale und innere Mittel zu Hilfe genommen werden. Heufieber wird in der Regel schnell und dauernd geheilt, obschon neben den unteren Körperöffnungen oft die Schneider'sche Membran noch besonders berücksichtigt werden muss. Chronische Pharyngitis und Laryngitis werden immer gebessert und oft schnell und für immer beseitigt. Bronchitis verschwindet rasch in der grossen Mehrzahl der Fälle. Magen- und Darmkatarrhe sind oft hartnäckig, besonders Katarrhe des Kolons, doch weichen sie gewöhnlich rasch der Anwendung der O. S.

Perniziöses Erbrechen, selbst bei Magenkrebs, wird gewöhnlich rasch gebessert und Verstopfung sowohl als Diarrhoe finden in der O. S. ihre Panacee, immerhin mit einzelnen Ausnahmsfällen. Gelbsucht, Gallen- und Nierenkolik und ebenso Katarrh der Harnröhre werden ebenfalls mit Erfolg behandelt. Rein funktionelle

Störungen der inneren Organe des Gehirns, der Leber, des Magens, des Herzens etc., wo die ganze Störung auf passiver Kongestion beruht mit funktionellen Störungen als Folge davon, wo aber noch keine organischen Veränderungen in den Organen eingetreten sind, diese reagiren mit wunderbarer Schnelligkeit auf die Anwendung der O. S. und liefern die brillantesten Heilungen auf dem Gebiete der O. S. Wo dagegen schlechte Ernährung längst stattgefunden und Strukturveränderungen zur Folge gehabt haben, da ist die heilende Wirkung eine viel langsamere, da in solchen Fällen eine völlige Umänderung der Nutrition eintreten muss. Diese Behandlungsweise bringt viele Ueberraschungen mit sich auch in jener Klasse von Krankheiten, welche bisher für unheilbar gegolten haben, wie z. B. Sklerose des Rückenmarks, Hypertrophie des Herzens und der Leber, beginnender Diabetes oder Bright'sche Krankheit etc. Auch diese Krankheiten erweisen sich als besserungsfähig (capable of repair) in grösserem Umfange, als man dies je für möglich erachtet hätte, und die Prognose dieser Fälle, wie dieselbe in den Handbüchern angegeben ist, muss in Betracht der Erfolge der O. S. vollkommen umgearbeitet werden. — In schlimmen Fällen von Asthma, katarrhalischer Taubheit, Konjunktivitis, Dyspepsie, Laryngitis etc. muss zwar die O. S. in erster Instanz zur Anwendung kommen, aber zur Vollendung der Heilung müssen Nase, Ohr, Pharynx und Larynx etc. noch besonders berücksichtigt und behandelt werden.

Bei chronischer Cellulitis, Abszessen in der Tiefe sind die Erfolge der O. S. allerdings nicht so rasch als bei Haut- und Schleimhautkrankeiten, aber immerhin in hohem Grade befriedigend.

Bei tuberkulösen Gelenkkrankheiten kann eine Besserung wegen des langsamen Stoffwechsels, nothwendiger Weise auch nur sehr langsam zu Stande kommen, aber die Erfahrung hat bewiesen, dass durch die O. S., ergänzt durch anderweitige Mittel, welche die Blutzirkulation im Kapillargefässsystem beeinflussen, viele grössere chirurgische Operationen, welche unter anderen Umständen nöthig geworden wären, um das Leben erträglich zu machen, umgangen werden können.

Knochenauswüchse, selbst syphilitische und tuberkulöse, werden in der Regel in wenigen Wochen oder Monaten nach Anwendung der O. S. resorbirt. Caries oder Nekrosis werden sistirt und zwar Wiederersatz angespornt, obschon diese Zustände, wie bisher, chirurgische Eingriffe erfordern.

Der Zustand der Geschlechtsorgane wurde schon längst als sehr beachtenswerth betrachtet bei Hüftleiden, aber es ist derselbe bei allen Gelenkkrankheiten von gleicher Wichtigkeit. Nierenkolik wurde öfters durch Anwendung der Stahlsonden für die Harnröhre gebessert. Die Disposition zu biliöser Kolik wurde schon öfters durch die Behandlung der O. S. geheilt, aber über die Wirkung bei akuten Fällen kann ich nichts sagen. Ischias, Tic douloureux und andere Neuralgien reagiren in sehr verschiedener Weise auf diese Behandlungsweise, je nach der Länge der Zeit ihres Bestehens. Einzelne Fälle bessern von selbst, während bei anderen Monate vergehen, bevor Heilung eintritt, und wiederum in anderen Fällen scheint die O. S. nur die Reaktionskraft zu heben und den Organismus empfänglicher zu machen für die Wirkung der arzneilichen Mittel. Gehirn- und Rückenmarksaffektionen variiren sehr in Bezug auf die Zeit, die sie zur Heilung bedürfen. Wenn die Paralyse auf Hirn- oder Rückenmarkskongestion beruht, so erfolgt die Heilung rasch, wenn dagegen Strukturveränderungen stattgefunden haben, so erfolgt die Besserung langsam und oft bleibt jeder Erfolg aus. Paresis heilt langsam, aber sicher, eine entschiedene Besserung erfolgt meist innerhalb 1—3 Monaten. Die Wirkung der O. S. auf Epileptische ist oft eine augenblickliche und dauernde, oft aber eine sehr langsame und oft zeigt sich gar kein Erfolg. Einige wenige Fälle von Erblindung in Folge von Atrophie der Sehnerven und mehrere Fälle von Blindheit in Folge von Lähmung der Sehnerven erlangten ihr Gesicht wieder in kurzer Zeit. Auch Taubheit in Folge von Atrophie oder Lähmung der Hörnerven wurde mehrfach geheilt, aber eine Herstellung des Gesichts oder Gehörs lässt sich niemals versprechen, da in zahlreichen Fällen der Erfolg ausblieb.

In Geisteskrankheiten hat die O. S. bereits Grosses geleistet, obschon es häufig vorkommt, dass Fälle dieser Art oft Tage oder Wochen lang dauernde Verschlimmerungen durchzumachen haben nach der Operation. In einigen wenigen Fällen, wo Tendenz zu Geistesstörung vorhanden war, verursachte die Operation den völligen Ausbruch der Geistesstörung (insanity), doch tritt gewöhnlich eine befriedigende Reaktion ein und man kann auf Genesung zählen nach kürzerer oder längerer Zeit. Wenn latente Gifte im Körper schlummern, z. B. Malaria- oder Typhusgift, so werden dieselben durch die Operation oft zur vollen Thätigkeit angeregt, aber nur für kurze Zeit, worauf alsdann baldige Genesung eintritt.

Bei Heilungen chronischer Leiden durch die O. S. zeigt sich oftmals eine Wiederkehr früherer Symptome in umgekehrter Ordnung.

Wenn chronische Syphilis ihren Zersetzungsprozess in einem Theile des Körpers begonnen hat, so wird derselbe durch die O. S. in seinem Fortschreiten gehemmt und das Leben verlängert.

Mehrere Fälle von Basedow'scher Krankheit wurden durch die O. S. geheilt und ich kann mich keines Falles erinnern, wo der Erfolg ausgeblieben. Tuberkulosis der drüsigen Organe ist gewöhnlich eine intraktable Krankheit, O. S. jedoch hat bei Lungentuberkulose überraschend günstige Erfolge zu verzeichnen. In diesen Fällen findet sich immer Atrophie der Gewebe in den Oeffnungen.

Wunden in den Sexualorganen heilen bei tuberkulösen Subjekten gewöhnlich in befriedigender Weise (satisfactorily), aber solche am Mastdarm erfordern sorgfältige und andauernde Behandlung, wenn sie nicht in fortschreitende Verschwärung übergehen sollen. Die Ursache dieser Erscheinung ist wahrscheinlich darin zu suchen, dass jeder Hustenstoss eine krampfhafte Kontraktion des Afters verursacht und so die Theile in Bewegung hält, was die Heilung erschwert. (NB. Auch die schlimmen Erfolge der Operation der Afterfisteln bei Schwindsüchtigen beruhen auf ähnlichen Ursachen.) Als das Resultat einer grossen Erfahrung bei Kranken dieser Art habe ich mehr Zutrauen in die Anwendung der O. S. als Heilmittel bei Lungenschwindsucht, als in irgend ein anderes Mittel, das je empfohlen worden ist. Bei Krebs hat die O. S. keinen Erfolg, ausser dass der Umkreis der Kongestion vermindert wird und dass die Wirksamkeit anderer Mittel gesteigert wird. Keine Heilung kann bei bösartigen Tumoren versprochen werden. Amenorrhoe und Dysmenorrhoe, Unfruchtbarkeit, Endometritis etc., kurz das ganze Gebiet der Frauenkrankheiten erwartet die Lösung seiner Probleme von der Anwendung der Prinzipien der O. S.

Die Wirkung der O. S. ist eine tief eingreifende und erfordert eine richtige Beurtheilung, welche nur Zeit und Erfahrung und natürliche Begabung dem Chirurgen verleihen können, so dass er beurtheilen kann, welche Form der O. S. und in welchem Umfange dieselbe in einem gegebenen Falle anzuwenden ist, um den nöthigen Grad der Reaktion bei einem Patienten hervorzubringen. Die Zeit, innerhalb welcher eine genügende Reaktion erwartet werden kann,

hängt nicht nur von den erkrankten Geweben, sondern auch von der Individualität der Patienten ab. Funktionelle Störungen verschwinden oft fast augenblicklich, während in anderen Fällen es oft Monate oder selbst ein Jahr währen kann, bis der gute Erfolg der O. S. zu Tage tritt. In sehr vielen Fällen genügt diese Behandlung für sich allein ohne irgend welche Beihilfe zur Herstellung der Gesundheit, in vielen Fällen jedoch werden noch andere Heilmittel oder Heilverfahren nöthig sein zur Vollendung der Kur.

Ich habe bereits viele Tausend chronische Krankheitsfälle mittelst O. S. behandelt, und meine obigen Mithheilungen basiren auf diesen Erfahrungen.

Zum Schlusse lege ich der Versammlung eine kurze Analyse von 1000 Fällen vor, welche ich zwischen dem 1. Juni 1890 und dem 28. Oktober 1892 operirt habe. Es soll diese Zusammenstellung einiges Licht werfen auf Klassen von Krankheitsfällen, bei welchen die O. S. anwendbar ist, und zugleich über die relative Häufigkeit der verschiedenen Formen der „orificial pathology“ Aufschluss geben, wie solche in der täglichen Praxis sich darbieten und zugleich die verschiedenen Operationsmethoden namhaft machen, welche zur Beseitigung dieser Leiden angewandt worden sind.

Von diesen 1000 Fällen waren 515 Männer und 485 Weiber.

Von diesen 1000 operirten Kranken starben 12.

Eine kurze Analyse dieser Fälle mag von Interesse sein, um so mehr als nach neueren Erfahrungen die meisten Todesfälle hätten vermieden werden können.

Der erste von den Männern, welche starben, litt an progressiver Lähmung und starb wenige Tage nach der „American Operation“ und der Circumcision.

Der zweite war ein verzweifelter Fall von lokomotorischer Ataxie und starb 10 Tage nach der amerikanischen Operation, auch die 3 anderen Kranken litten an lokomotorischer Ataxie, in einem Falle mit Tuberkulosis verbunden, in einem Falle mit septischen Tumoren in den Hoden, die ebenfalls entfernt wurden. Diese 3 Männer starben 6—8 Tage nach der Operation. Es waren alles verzweifelte Fälle und die Operation der letzte Hoffnungsanker. Aber ihre Reaktionskraft war zu sehr gesunken, und es wäre in diesen Fällen besser gewesen, zuerst mildere Maassregeln der O. S. anzuwenden. (Die rectal plugs oder dilators? Ref.)

Bei den Frauen waren neben der Dilatation des Mastdarms meist noch Operationen an der Gebärmutter nöthig gewesen und

die meisten starben 1 oder mehrere Wochen nach der Operation an Peritonitis, welche, wie Pratt glaubt, durch eine seither abgeänderte Methode der Nachbehandlung höchst wahrscheinlich hätte vermieden werden können. Kein einziger Todesfall ereignete sich in Folge der Anästhesirung, obschon dieselbe bei Kranken angewendet wurde, welche an sehr bedeutenden Herz-, Lungen-, Nieren-, Hirn- oder Rückenmarksaffektionen litten.

In vielen Fällen war eine zweite und selbst eine dritte Operation zur Vollendung des angestrebten Erfolges nöthig. Aber in allen derartigen Fällen, wo z. B. neue Granulationen oder Verwachsungen etc. sich bilden, muss die Reaktion (nach der Operation) und die dadurch bedingte Besserung möglichst lange abgewartet werden, bevor wieder operirt wird, denn so lange die Besserung andauert, sollte niemals eine zweite Operation vorgenommen werden.

NB. In Bezug auf die Krankheitsnamen, welche angegeben sind, muss bemerkt werden, dass manche Kranke an mehr als einer Beschwerde gelitten haben und desshalb zwei oder mehrmals registrirt wurden nach den Hauptleiden, wegen welcher sie in Behandlung kamen. Das Gleiche gilt von den Operationen, wenn an einem Kranken zwei oder mehr Operationen ausgeführt wurden, so wurde derselbe zwei oder mehrmals registrirt.

Wir geben hier das detaillirte Register der operirten Fälle in der Reihenfolge des Originalberichts:

Zahl der operirten Fälle	Name der Krankheit	Geheilt	Gebessert	Ohne Erfolg
5	Acne	5	—	—
1	Acromegalia	—	1	—
4	Amenorrhoea	3	—	1
18	Anämia	15	3	—
5	Aphasia	2	2	1
20	Asthma	12	6	2
5	Blindheit	3	1	1
5	Bronchitis	5	—	—
43	Cancer	Einige für kurze Zeit geb.		43
2	Caries de Femur	1	—	1
5	Cellulitis chronica	4	1	—
3	Chorea	1	1	1
332	Constipatio	308	10	14

Zahl der operirten Fälle	Name der Krankheit	Geheilt	Gebessert	Ohne Erfolg
32	Cystitis	29	—	3
5	Taubheit (Deafness)	1	3	1
1	Delirium Tremens	1	—	—
5	Diabetes	—	5	—
15	Diarrhoe	14	—	1
1	Dropped wrist	—	—	1
8	Hydrops (Dropsy)	7	—	1
193	Dysmenorrhoe	174	10	9
123	Dyspepsia	123	—	—
14	Dipsomania und Morphiumsucht	—	14	—
13	Eczema	13	—	—
1	Empyema	—	1	—
3	Enuresis	3	—	—
11	Epilepsie	5	6	—
10	Fibroid	3	7	—
150	Kopfschmerz (headache)	135	10	5
14	Herzleiden	—	8 bedeut., 6 etw. geb.	
302	Hämorrhoiden	302	—	—
5	Hüftleiden	—	5 d. Heilung entgeg.	
16	Hysterie	10	4	2
13	Impotenz	11	2	—
23	Insanitas	17	—	6
1	Icterus	1	—	—
36	Insomnia	18	9	9
128	Leberleiden	122	2	4
46	Ataxia locomotoria	20	15	11
1	Lupus	—	—	1
51	Melancholia	46	5	—
1	Meningitis	—	—	1
10	Nephritis	—	10	—
15	Nervosität	—	15	—
395	Nervöse Prostration	300	75	20
29	Neuralgie	2	—	8
50	Ovarium-Irritation	41	—	9
31	Paralysis	16		5
2	Paralysis agitans	—	—	2
13	Paresis	10	2	1
1	Phlebitis	1	—	—
24	Proctitis	24	—	—
6	Prolapsus ani	6	—	—
5	Pruritus ani	5	—	—
2	Pyaemia	—	—	2
17	Rheumatismus	—	17	—

Zahl der operirten Fälle	Name der Krankheit	Geheilt	Gebessert	Ohne Erfolg
48	Spermatorrhoea	44	—	4
28	Spinalirritation	20	8	—
12	Sterilitas	10	—	2
8	Strictura recti	8	—	—
2	Salpingitis	2	—	—
47	Tuberculosis	40	3	4

Totalität der geheilten Fälle 81.79 pCt. Gebessert 10.89 pCt. Ohne Erfolg 7.32 pCt.

Der älteste Patient war 84 Jahre alt, der jüngste war ein Kind von 2 Jahren.

Was die (Operations-) Methoden anbelangt, welche in den obigen Fällen zur Anwendung kamen, so wurde bei der Wahl mehr der allgemeine Zustand des Patienten berücksichtigt als, die spezielle Form des lokalen Leidens, und die heftigeren Maassregeln wurden in der Regel nur in den schlimmeren Fällen (more desperate cases) angewandt. In allen Fällen wurde das „all around work“ angewandt, d. h. in der gleichen Sitzung wurden an den einzelnen Patienten, wo es geboten schien, mehrere Operationen ausgeführt, eine am Rektum und eine oder mehrere an den Geschlechtstheilen, so dass weit mehr Operationen ausgeführt wurden, als die Zahl der im Bericht angegebenen Patienten (1000) beträgt.

Folgendes ist die Liste der Operationen, die gemacht wurden:

Amerikanische Operation: 435. (NB. Die von Pratt erfundene Operation der Hämorrhoiden wird in den Journalen immer kurzweg „the American“ (Scil. Operation) genannt.) Circumcision: 135. Laceration des Cervix: 199. Lösen des Präputiums der Clitoris: 279. Schlitzen desselben: 13. Entfernung des Präputiums der Clitoris: 29. Fisteln: 33. Stutzen des Frenulums (clipping): 351. Excision von Hämorrhoiden: 258. Erweiterung des Meatus: 343. Ausstopfung des Uterus (packing): 178. Entfernung von Papillen: 373. Entfernung von Taschen: 392. Erweiterung der männlichen Urethra: 237. Erweiterung der weiblichen Urethra und Zurechtmachen oder Putzen (trimming) derselben: 271. Spaltung des Sphinkters: 65. Entfernung des Hymens: 65. Hypospadie-Operation: 5. Hydrocele: 8. Sekundäre (nachträgliche oder wiederholte) Operationen: 107.

(PS. In Bezug auf die Durchschneidung des Sphinkters bemerkt Pratt, dass er dieselbe aufgegeben, ausser bei Fisteln und Laceration des Dammes.)

Bei Operationen an Tuberkulösen oder Herz- oder Nierenkranken oder Gelähmten, wo die Anwendung der Anästhetica als gefährlich erachtet wird, pflege ich vorher eine mehr oder weniger vollkommene Dilatation des Afters vorzunehmen, je nach deren Wirkung auf die Respiration. Wenn während der Operation derartiger Fälle das Blut schwarz wurde, eine mangelhafte Oxydation anzeigend, so wurde die Operation sowohl als die Anwendung des Anästheticums ausgesetzt und die Dilatation wiederum vorgenommen, bis das Blut wieder arteriell geworden war.

In keinem einzigen Falle schien die Anästhesirung auch nur den geringsten Schaden zu bringen, sondern eher das Gegentheil. Im Hinblick auf die wunderbare Wirkung der Dilatation des Rektums als Mittel der Wiederbelebung bei zu intensiver Anästhesirung erscheint die Anwendung der Betäubungsmittel bei allen Krankheitsformen als vollkommen gefahrlos. Sobald die Kenntniss dieser Thatsache allgemein bekannt sein wird, werden Todesfälle von Chloroform oder Aether nicht mehr vorkommen.

Die Anästhesirung wurde in 95 Procent aller Fälle vorgenommen und zwar mit einer Mischung von 2 Theil Aether mit 1 Theil Chloroform. Nur bei spinaler Sklerose und bei Säufern oder Morphiumsüchtigen wurde es nöthig, das Chloroform pur anzuwenden. Es wurde selbst bei Herzleiden niemals nöthig, Aether allein anzuwenden. Eine subkutane Injektion von $^1/_4$ gran Morphium wurde oft hilfreich gefunden zur Unterstützung der Anästhesirung und um die Kräfte bei schwachen Patien aufrecht zu erhalten.

Die grosse Mehrzahl der operirten Fälle waren schwieriger Art und oft geradezu verzweifelte Fälle, so dass es nicht zum Verwundern wäre, wenn weit mehr Todesfälle vorgekommen wären. In der Regel wurden die Patienten sofort operirt, ohne irgend welche Behandlung vorher, um der weiteren Schwächung der Nervenkraft Einhalt zu thun, die Kapillarzirkulation herzustellen und die Reaktion zu steigern. Zur Nachbehandlung wurden nicht nur lokale, sondern allgemeine Mittel in Anwendung gebracht, kurz alle Heilverfahren, welche mir zu Gebote standen, darunter die Elektrizität, das pneumatische Kabinet, die Massage, das Sonnenbad, das türkische Bad, Haut-Friktionen, Heilgymnastik u. a. m.

nebst arzneilichen Heilmitteln, welche so sorgfältig gewählt wurden, als ich selbst und meine Mitarbeiter dies zu thun im Stande waren.

Es wäre von grossem Vortheil in vielen Fällen, wenn der Operation eine Vorbehandlung vorausgeschickt werden könnte. Die Ursache, warum dies nicht häufiger geschehen konnte, lag bei den Patienten selbst. Ihre Ungeduld bei Verzögerung und ihr ungestümes Verlangen nach der Operation und ihre Unfähigkeit, die nöthige Zeit und das nöthige Geld zu einer Vorkur zu verwenden, machten ein schnelles und radikales Eingreifen nothwendig. Fast alle Patienten waren jahrelang auswärts behandelt worden und hatten alles Zutrauen in die ärztliche Kunst nicht nur, sondern in die Menschheit überhaupt verloren und waren nicht in einer Gemüthstimmung, einen Aufschub ruhig hinzunehmen.

Der Bericht, den ich heute der Versammlung vorlege, stellt die O. S. dar als ein letztes Hilfsmittel. In den angeführten Fällen wurde sie erst angewandt, nachdem alle anderen Heilmittel oder Heilmethoden sich als erfolglos erwiesen hatten.

Die Operationen, welche in solchen Fällen nöthig werden, sind nothwendigerweise sehr eingreifend, aber sie sollten niemals dem Leben gefährlich werden bei richtiger Beurtheilung des Krankheitsfalles und weiser Auswahl der Operation. Wenn nun aber die O. S. eine so hohe Prozentzahl für unheilbar erachteter Fälle zu heilen oder zu bessern im Stande ist, so gebührt derselben sicherlich alle Beachtung auch als Vorbeugungsmaassregel. Die Mittel, welche sie zu diesem Zwecke darbietet, sind so mild, dass der Tadel derjenigen, welche gegen chirurgische Maassregeln zur Erlangung und Erhaltung der Gesundheit eine Abneigung haben, sie nicht treffen kann.

Was geheilt werden kann, kann auch verhütet werden, und wenn einmal die prädisponirenden Momente der chronischen Krankheiten richtig erkannt und gewürdigt werden von der ärztlichen Welt, so werden die Aerzte auch mit Energie bestrebt sein, ihre Pflegbefohlenen von all den Leiden, dem Ungemach, den Aengsten und dem frühzeitigen Tode zu bewahren, welche jetzt so häufig langsam zwar, aber sicher aus Unkenntniss der Ursachen oder in Folge von Vernachlässigung die Lebenskraft aufzehren und die Konstitution unterminiren und die Reaktionskraft des Körpers zerstören und so die Menschheit im Allgemeinen zu jenen unzählbaren Leiden der verschiedensten Art prädisponiren. Hoffen wir, dass das sympathische Nervensystem mit seinen Funktionen bald die Beachtung finden werde, welche ihm gebührt und welche ihm bisher versagt wurde.

Beispiele einer wunderbaren Heilung durch die Orificial Surgery.

Nach einer Notiz im Journal of Orif. Surgery vom 1. Juli 1892 ist Prof. Dr. Pratt erst Januar 1892 von der Spitalverwaltung zum Oberarzt der chirurgischen Abtheilung des Cook County-Hospitals ernannt worden. Es ist dies ohne Zweifel ein sehr grosses Spital, da es für die Stadt und das ganze County, in welchem Chicago liegt, berechnet ist. Pratt wurde im letzten September von den „Internes" (Assistenten) des Spitals ersucht, einen Privat-Kurs über Orificial Surgery mit Klinik in diesem Spitale abzuhalten, da ca. 100 Aerzte aus allen Staaten der Union nach Chicago gekommen waren, um diesen neuen Zweig der Chirurgie an der Quelle zu studiren. In Folge dieser Einladung pflegte Pratt eine Stunde lang einen Vortrag zu halten und dann 3 Stunden auf die Klinik zu verwenden, unmittelbar nach dem Vortrage. Die klinischen Fälle, welche die „Internes" den im Amphitheater des Spitals versammelten Aerzten vorführten, waren durchgehends äussert hartnäckige Fälle der verschiedensten chronischen Leiden. Die Erfolge, welche in dieser von den Assistenten fortgesetzten Privatklinik erzielt wurden, waren derart, dass die Verwaltung veranlasst wurde, Pratt zum Oberarzt für die chirurgische Abtheilung zu ernennen. In jener ersten klinischen Sitzung im September 1891 wurde Pratt ein Mann vorgeführt, der an sekundärer Syphilis litt. Seine Nase war von syphilitischen Geschwüren scheusslich entstellt und derselbe litt zugleich an furchtbaren Kopfschmerzen, gegen welche seit 6 Monaten alle möglichen Mittel ohne Erfolg angewandt worden waren. Ausserdem litt derselbe an einer Knochenmarkentzündung am rechten Schienbein. Die Chirurgen der Anstalt hatten bereits 2 Mal eine Operation an dem Knochen vorgenommen mit Auskratzung der Markhöhle, um womöglich eine Reaktion hervorzurufen, aber ohne jeden Erfolg. Das Bein blieb kalt und die Wunde heilte nicht. Der Mann konnte nicht auf dem Bein stehen, ja er durfte es nicht hängen lassen wegen vermehrter Schmerzen. Er musste desshalb immer liegen und war vollkommen anämisch geworden, so dass von keiner Behandlung viel zu erwarten war. Dennoch übernahm Pratt den Fall und liess ihn auf den Operationstisch legen und befahl den Assistenten, ihn zu chloroformiren. Aber es gelang ihnen nicht, der Kranke wurde blau im Gesichte und die Assistenten mussten das Chloroformiren aufgeben und Pratt herbeirufen, der sogleich den Mastdarm streckte,

worauf der Zustand sich sofort besserte und die Anästhesirung nachher leicht gelang. Pratt erweiterte darauf die Harnröhre, machte die Circumcision (Beschneidung) und die amerikanische Operation (Erneuerung der Schleimhaut des Mastdarms). Der Erfolg war ein wunderbarer und überraschte jedermann, Pratt selbst nicht ausgenommen. In weniger als zwei Wochen waren die Geschwüre an der Nase vollständig geheilt und die Kopfschmerzen verschwunden. Die Blutzirkulation in der Wunde am Unterschenkel wurde so lebhaft, dass das Blut aus den Wundrändern austrat, sowie er das Bein hängen liess. Innerhalb eines Monats jedoch war die Wunde am Unterschenkel so weit geheilt, dass der Kranke vom Morgen bis zum Abend auf den Beinen sein konnte. Er bekam sodann eine Stelle als Abwart im Spitale und verdient jetzt seinen Lebensunterhalt und ist bis auf eine kleine, noch nicht ganz verheilte Stelle am Schienbeim vollkommen hergestellt. Arzneien hat derselbe seit der Operation absolut keine erhalten, so dass die Besserung in seinem Befinden einzig und allein der wiederhergestellten Blutzirkulation im Kapillargefässsystem zugeschrieben werden kann.

Der Mann wurde Anfangs Januar in der neuen Klinik den Schülern Pratt's vorgeführt und derselbe bezeugte grosse Freude, als Zeuge einer wunderbaren Heilung den Aerzten und Studenten der Klinik vorgestellt zu werden.

Ein weiterer Beitrag zur Diabetesfrage.

Von **Dr. Rörig**, Arzt in Paderborn.

Von hochgeschätzter Seite erhalte ich auf meine in Heft VI, Band XIII dieser Zeitschrift erschienene Arbeit „Ein Beitrag zur Diabetesfrage" eine Zuschrift, in welcher folgende Vorwürfe erhoben werden:

1. Glycuronsäure kommt niemals frei, sondern stets gebunden im Urin vor; sie kann bei Gesunden und Kranken vorkommen.

2. Mit dem O des arteriellen Blutes kann man nicht mehr oxydiren, als mit gewöhnlichem atmosphärischen O. Innerhalb der Blutgefässe findet überhaupt keine Oxydation statt.

3. Pettenkofer und Frerichs haben nachgewiesen, dass in schweren Fällen des Diabetes der Harnstoffgehalt bedeutend erhöht war.

Ich halte es für richtig, auf diese Angriffe hier zu antworten.

ad 1. Ich habe nirgends gesagt, dass die Glycuronsäure frei im Harn vorkomme, sondern habe stets nur den Ausdruck Glycuronurie gebraucht. Dieser Ausdruck ist eben so üblich wie Oxalurie, obgleich jeder Arzt weiss, dass Oxalsäure niemals frei, sondern stets gebunden im Harn erscheint.

Bei vollkommen Gesunden kommt die Glycuronsäure niemals vor, es sei denn, dass sie solche Substanzen genossen hätten, welche sich im Körper mit der Glycuronsäure verbinden. Nimmt man z. B. Campher, so erscheint dieser im Urin als Camphoronsäure wieder. Camphoronsäure ist ein Oxydationsprodukt des Camphers und verbindet sich mit der Glycuronsäure zu Camphoron-Glycuronsäure und diese Verbindung findet sich nach Einnahme von Campher regelmässig im Urin. Die Camphoronsäure ist nicht weiter oxydirbar und durch ihre Verbindung mit der Glycuronsäure wird auch diese vor weiterer Oxydation geschützt. Diese Thatsachen sind jedem Physiologen bekannt. Ich habe selbst wiederholt durch Einnehmen von Campher bei mir Glycuronurie erzeugt und zwar eine recht reichliche. Sonst aber hatte ich nie eine Spur von Glycuronurie.

Richtig ist allerdings, dass man der Glycuronurie recht häufig auch bei scheinbar Gesunden begegnet; aber auch nur bei scheinbar Gesunden; haben nämlich Leute, welche gesund zu sein scheinen, Glycuronsäure, so findet man diese immer an solche Substanzen gebunden, welche auf krankhafte Zustände schliessen lassen. Recht oft findet sich in solchen Fällen das Phenol vor als Phenyl-Glycuronsäure. Das Phenol schützt ebenfalls die Glycuronsäure vor weiterer Oxydation; die Glycuronsäure ist aber (nach Bunge) ein Oxydationsprodukt des Zuckers. Der volle Nutzeffekt des Zuckers für den Körper wird nur dann erzielt, wenn der Zucker bis zu Kohlensäure und Wasser oxydirt wird; bleibt der Oxydationsprozess aber bei der Glycuronsäure schon stehen, so geht ein sehr grosser Theil des Nahrungswerthes aus dem Zucker für den Körper verloren. Es leuchtet ein, dass die Glycuronurie eine Verschwendung mit dem wichtigen Nahrungsmittel ist, die bei Gesunden nicht vorkommen darf und thatsächlich, wie bereits betont, auch nicht vorkommt, da unsere haushälterische Natur selbst bei überschüssiger Zucker-Zufuhr keinen Zucker unverbraucht wieder ausscheidet,

sondern als Glycogen für die Zeit der Noth in den Geweben aufstapelt. Nur bei allzugrosser Zuckerzufuhr, z. B. nach unmässigem Honiggenuss, findet sich Glycuronsäure, auch wohl geringe Mengen wirklichen Zuckers, im Urin. Das häufige Vorkommen der Glycuronsäure beweist also nur, dass wirklich vollkommen Gesunde heut zu Tage selten sind. Es darf hier nicht entgegen gehalten werden, dass auch Phenol stets, wenn auch in sehr geringer Menge, im Menschenharn enthalten sei; dieses tritt als Aether-Schwefelsäure im Harn auf und verbindet sich als solche nicht mit der Glycuronsäure. Dagegen wird das unter pathologischen Verhältnissen, z. B. bei Stauungen des Darminhaltes u. s. w., vermehrt ausgeschiedene Phenol, welches durch die vorhandene Schwefelsäure nicht mehr gebunden werden kann, als Phenol-Glycuronsäure im Harn erscheinen.

ad 2. Es ist auch mir nicht gelungen, mit dem O des arteriellen Blutes Eiweiss und Fette zu oxydiren, wenn ich dieselben direkt mit dem Blute zusammenbrachte; jedoch konnte ich die Körper auch durch den O des Blutes zerstören, wenn ich das Blut in eine an ein Glasrohr gekittete Eierschale oder Membran gab, in die Lösung jener Körper eintauchte und dann auf 37° erwärmte. Der durch die Poren in feinster Zertheilung entweichende O oxydirte energisch wie der nascirende O. Auch der gewöhnliche atmosphärische O, welchen ich in feinster Vertheilung auf jene Körper einwirken liess, oxydirte dieselben energisch.

Feinst vertheilter O wirkt wie nascirender. Die feine Vertheilung wird im Organismus durch die Stomata der Capillaren bewirkt. Daher erklärt es sich, dass in Lebenden sogar solche Körper oxydirt werden, welche im Laboratorium bisher als äusserst schwer zu oxydiren galten, z. B. Benzol. Den Physiologen scheint diese Thatsache nicht recht bekannt zu sein. Je mehr O aber in den Blutcapillaren abzugeben ist, desto energischer, ceteris paribus wird die Oxydation dort sein. Es kommt nun wenig darauf an, ob der Zucker erst in den Stomaten, in den die Capillaren umgebenden Lympfräumen, oxydirt wird oder bereits in der Blutbahn. Thatsächlich aber findet nicht blos in den Capillaren, sondern bereits in den grösseren Arterien eine Oxydation des Zuckers statt, aber nur des Zuckers, nicht auch des Eiweisses und Fettes. Zucker ist nämlich, wie bekannt, in alkalischer Lösung äusserst leicht oxydirbar, schon durch den gewöhnlichen atmo-

sphärischen O. Nenki und Lieber haben gefunden, dass auch der Traubenzucker in einer mit Nat. carb. alkalisch gemachten Lösung durch den atmosphärischen O oxydirt wird, aber die Oxydation war gering und ging nur langsam vor sich. Die Temperatur war aber die gewöhnliche Zimmer-Temperatur. Wird aber dieselbe auf 38° gebracht, so oxydirt sich der Zucker energischer. Ich habe folgenden Versuch gemacht: In eine auf 38° erwärmte, mit Natr. carb. alkalisch gemachte 3 procentige Zuckerlösung wurde auf 38° erwärmte Luft geleitet und zwar 3 Stunden lang. Alsdann fand ich 2,63 pCt. Zucker, verschwunden waren also 0,37 pCt. Ich machte ferner folgende Versuche: ich nahm rein arterielles Pferdeblut, welches in 100 Volum noch 15 Volum auspumpbaren O enthielt; ferner venöses Blut von demselben Pferde, welches in 100 Volum noch 6 Volum auspumpbaren O enthielt. Aus einem Theile deses venösen Blutes, welches ich erst auf 38° erwärmte, entfernte ich mit der Pumpe allen auspumpbaren O. Ich hatte also jetzt drei frische Blutproben und versetzte diese mit Traubenzucker; es wurden gleiche Mengen Blut und gleiche Mengen Zucker verwendet; das arterielle Blut hatte 2,94 pCt. Zucker, das noch O-haltige venöse hatte 2,98 pCt., das venöse O-freie Blut 2,91 pCt. Zucker; alle Proben sofort nach dem Zusatz untersucht. Alle drei Proben wurden gleichmässig vier Stunden lang auf 38° gehalten. Die Gefässe waren bis an den Rand gefüllt und so gehalten, dass wohl Luft entweichen, aber keine hineingelangen konnte. Nach vier Stunden wurden alle drei wieder auf Zucker untersucht; das arterielle Blut enthielt noch 2,47 pCt., also 0,47 pCt. weniger; die hellrothe Farbe des arteriellen Blutes war verschwunden, es war dunkelroth geworden. Das zweite noch 6 pCt. O enthaltende Blut hatte noch 2,65 pCt., also weniger 0,33 pCt. Das dritte Gefäss, welches gar keinen auspumpbaren O mehr enthielt, zeigte 2,93 pCt., hatte also eine scheinbare Vermehrung; bei einer zweiten Untersuchung wurden 2,90 gefunden. Diese Differenz schwankt innerhalb der erlaubten Fehlergrenzen. Ich habe diese Versuche häufig wiederholt und bin immer zu ähnlichen Resultaten gekommen. Mit diesen Untersuchungen stimmen die Angaben namhafter Physiologen überein. Z. B. gibt Landois an, dass man arterielles Blut mit Zucker venös machen könne, d. h. der O des arteriellen Blutes wird verwendet zur Oxydation des Zuckers, und zwar geschieht dieses bei gewöhnlicher Temperatur. Die Oxydationskraft des arteriellen Blutes

erscheint in obigem Versuche allerdings nur gering zu sein, leitet man aber angewärmten O in das arterielle Blut fortwährend hinein, so kann es erheblich grössere Mengen von Zucker vernichten, was hier nicht weiter ausgeführt zu werden braucht.

Zur Verhinderung von Gährungsvorgängen werden den einzelnen Blutproben Spuren von Formaldehyd. (1:10,000) und ferner einige Tropfen Natr. carb. zur Verhütung der Ansäurung zugesetzt.

Nachdem also andre nachgewiesen haben, dass selbst durch atmosphärischen O der Zucker in alkalischer Lösung oxydirt werden kann, da ferner die Autoritäten angeben, dass arterielles Blut durch Zucker sich in venöses verwandele, da ferner meine eigenen Versuche die Oxydationskraft dem Zucker gegenüber dargethan haben, so halte ich meine Angaben in vollem Umfange aufrecht.

ad 3. Pettenkofer und Frerichs haben allerdings nachgewiesen, dass in schweren Fällen des Diabetes die Harnstoffausscheidung bedeutend erhöht war. Schwere Fälle sind bekanntlich solche, in welchen auch bei strenger Enthaltung von allen Kohlenhydraten bei reiner Fleischkost doch noch erhebliche Mengen von Zucker ausgeschieden werden. Die Enthaltung von Kohlenhydraten ist aber ein Missgriff, dann ist nämlich der Körper gezwungen, das unentbehrliche Glycogen resp. den Zucker aus den Fetten zu bilden und wenn auch diese zur Neige gehen, wie dies bekanntlich beim Diabetiker sehr rasch geschieht (die Abmagerung ist doch ein hervorstechendes Symptom dieser Krankheit), so wird das Eiweiss (auch das der Nahrung) zur Bildung von Glycogen und Zucker verwendet. Ein hungernder Hund geht sehr sparsam mit seinem Eiweiss um; im Anfange der Hungerzeit sinkt die Harnstoff-Ausscheidung (dieser Gradmesser für die Grösse der Eiweiss-Spaltung) gewaltig herab; dann kommt eine Zeit der gleichbleibenden niedrigen Harnstoff-Ausscheidung; dann aber steigt plötzlich die Harnstoff-Ausscheidung wieder gewaltig an, trotzdem das Thier weiter hungert. Dieses ist der Augenblick, wo das Thier alle Kohlenhydrate und alles Fett verbraucht hat und nun von seinem Eiweiss leben muss. Jetzt ist das Thier dem Tode nahe (Bunge). Erhält dasselbe jetzt Kohlenhydrate, so sinkt plötzlich die Harnstoff-Ausscheidung wieder auf das frühere niedrige Maass. Genau so ist es mit den schweren Formen des Diabetes. Gibt man in einer schweren Form Kohlenhydrate und Eiweiss (Fett in dem erforderlichen Maasse widersteht auf die Dauer), so ist der Harnstoffgehalt des Urins ein sehr

niedriger, wird aber der Kranke auf strenge Fleischkost gesetzt, so sieht man die Harnstoff-Ausscheidung plötzlich gewaltig sich steigern. Herr Rentner G., 46 J., sehr abgemagert, seit 6 Jahren Diabetiker, scheidet seit einem halben Jahr trotz strenger Vermeidung aller Kohlenhydrate 4 pCt. Zucker, 4,4 pCt. Harnstoff aus, bei 6 Liter täglicher Harnmenge. Am 14. Dezember vorigen Jahres wog er 143 Pfund. Im Urin waren 2 pro mille Eiweiss, die Füsse zeigten Oedem. Der Albuminurie wegen verordnete ich Reisdiät aus folgenden Gründen. Bei der Albuminurie sind die Nieren bereits in einem solchen Zustande, dass sie nicht noch weiter gereizt werden dürfen. Das geschieht aber durch alle jene Nahrungsmittel bestimmt, welche viel Kali und Natron enthalten, also vorzüglich durch Fleisch, Kartoffeln und Milch; die Milch bei Albuminurie zu verordnen, ist ein weniger grober Fehler, als Fleisch, Bouillon und Kartoffeln zu verordnen; dieselbe enthäl aber immer noch in der Asche 17 pCt. Kalisalze, während der Reis nur 2 pCt. Kali und Natron enthält. Dass Kalisalze die Nieren reizen, weiss jeder Arzt, er verordnet diese Salze als Diuretica. Gibt man sie einige Tage hintereinander in grösseren Mengen, so ist allemal eine deutliche Menge von Eiweiss im Harn. Was kann ein Arzneimittel nutzen, wenn durch ein so starkes Nierengift die Reizung der Nieren fortdauert?

Ich erlaubte dem Kranken täglich ein viertel Pfund gekochtes Rindfleisch. Am 8. Januar d. J. war das Eiweiss ganz verschwunden. die tägliche Harnmenge 5 Liter, der Zucker war noch 4 pCt., der Harnstoff aber 1,4 pCt. Das Allgemeinbefinden hatte sich wesentlich gebessert. Patient klagte nicht mehr über die Rücken- und Gliederschmerzen, der brennende Durst hatte sich gemildert und das Körpergewicht war jetzt 154 Pfund. Dieses Resultat war erreicht worden ohne alle Arzneimittel, allein durch Diät, durch Zufuhr von Kohlenhydraten. Ich bin nicht der Meinung, dass beliebig viel Kohlenhydrate gegeben werden dürfen, es müssen aber so viel gegeben werden, dass der Kranke nicht genöthigt ist, sein Eiweiss anzugreifen, was aus der Höhe der Harnstoff-Ausscheidung allemal erkannt werden kann.

Obgleich ich obige Angriffe als unbegründet zurückweisen muss, erkenne ich doch an, dass in meiner Arbeit noch grosse Lücken sind; insbesondere ist es mir unklar, was die pathologisch veränderten Fermente des Diabetikers aus Amylum resp. Glycogen und Zucker bilden. Die Gesunden bilden, wie nachgewiesen, aus

diesen Körpern Lecithine und Nucleine, die diabetisch erkrankten vielleicht Toxalbumine, was nur durch Versuche an frischen Diabetikerleichen klargestellt werden kann.

Zum Schluss fragt der geehrte Kritiker, wie ich den synchronischen Diabetes behandele, da doch nicht alle Kranken nach Davos geschickt werden könnten und dürften. In solchen Fällen gebe ich meistens dreiste Dosen von Sulfur. Dieser erhöht nicht nur die Harnstoff-Ausscheidung, er beseitigt in der Regel auch den Gries. Nach Ansicht der Physiologen enthält das Haemoglobin um so mehr S, je grösser das O-Bedürfniss des betreffenden Thieres ist. Auch ist bekannt, dass der S ein gewaltiges Oxydationsmittel ist. Aber das O-Bedürfniss ist gerade beim Diabetiker ausserordentlich gross. Athmungsnoth kann beim Diabetiker gewöhnlich nicht entstehen, weil der ganze Stoffwechsel darniederliegt, für dessen geringe Intensität der zugeführte O meistens noch genügt. Bunge behauptet in seinen vortrefflichen Vorlesungen über physiologische und pathologische Chemie (ein Werk, das jeder Arzt besitzen sollte), die Ursache der Anhäufung des Zuckers im Blute sei dessen verminderte Zerstörung, es muss aber heissen „eine von den Ursachen“, da ausführlich dargethan ist, dass im Diabetes nicht nur durch die verringerte Oxydationskraft des Blutes viel zu wenig Zucker zerstört wird, sondern auch zu viel Zucker sich bildet und zwar durch die Lepthotrix diabetica oder (direkt oder indirekt) durch das hypervenöse Blut.

Klinische Erfahrungen mit Arsenicum jodatum während der Jahre 1893|4.

Von Dr. Kröner — Potsdam.

Durch amerikanische Zeitschriften (siehe meine Referate im elften Bande dieser Zeitschrift, S. 184 und 403) wurde ich zuerst auf dieses Mittel aufmerksam gemacht. Meine Erfahrungen während der letzten beiden Jahre erstrecken sich auf etwa 150 Fälle, von welchen 120 genauere Aufzeichnungen aufweisen. Da es mir zur Beurtheilung der Wirksamkeit eines Mittels durchaus nothwendig erscheint, nicht bloss ein paar Paradefälle aufzuführen, sondern ebensogut auch die Misserfolge zu veröffentlichen, werde ich meine

gesammten Erfahrungen in den Kreis der Betrachtung ziehen und hoffe damit ein möglichst objektives Bild von der Wirksamkeit des Mittels zu geben.

Was erstens die Homöopathizität des Jodarsens betrifft, so bedauere ich, mit keiner genauen Prüfung am Gesunden aufwarten zu können. Allen's Encyklopädie soll eine ziemlich fragmentarische Prüfung enthalten, wonach das Mittel in grossen Dosen Entzündungserscheinungon im Kehlkopf und der Luftröhre, sowie chronische Heiserkeit hervorbringt. In den Lungen erzeugt es Kongestion, Entzündung und Hämorrhagien. Wir sind somit wesentlich auf klinische Erfahrung angewiesen. A priori lässt sich vermuthen, dass Arsenicum jodatum die Eigenschaften seiner Komponenten in sich vereinigt, und dem entsprechen, wie wir sehen werden, auch die praktischen Erfahrungen mit dem Mittel.

Noch einige Worte über das von mir gebrauchte Präparat mögen hier Platz finden. Am Anfang habe ich mir Verreibungen hergestellt, mit denen ich aber in keiner Weise zufrieden war. Das Jodarsen ist, wie die meisten Jodverbindungen, ein sehr unbeständiges Präparat und spaltet an der Luft stets Jod ab, und zwar um so leichter, je mehr verdünnt es ist, d. h. je mehr Oberfläche es der Luft darbietet. Die dritte Verreibung z. B., die frisch deutlich gelb gefärbt ist, sieht nach vierzehn Tagen, wenn sie nicht luftdicht verschlossen ist, rein weiss aus. Bis zu einem gewissen Grade wird diesem Uebelstand von Schwabe und Marggraf in Leipzig dadurch gesteuert, dass diese Firmen komprimirte Tabletten liefern. Aber auch so wird sich ein Verflüchtigen des Jods — theilweise ja schon bei dem Verreibungsprozess — nicht ganz vermeiden lassen, und so kam ich dazu, es mit Verdünnungen zu versuchen. Das Präparat löst sich wenig in absolutem Alkohol, leichter in Aether. Ich habe mir desshalb eine Stammflüssigkeit, entsprechend der zweiten Dezimalpotenz, mit absolutem Alkohol, dem der zehnte Theil Aether zugesetzt war, hergestellt. Sie bildet eine bräunlich-gelbe, etwas ins Röthliche spielende Flüssigkeit, die sich, soweit meine Erfahrungen reichen, in gelbem Glase und unter Lichtabschluss ohne wesentlichen Jodverlust hält und vollständig klar bleibt. Um möglichst wenig Luft zutreten zu lassen, liebe ich, die Flasche, ehe sie leer ist, wieder aufzufüllen. Die Verdünnungen sind jedenfalls so haltbar, als die Praxis erfordert. Die dritte Verdünnung, schön gelb gefärbt, hält sich im gelben Glase recht gut, die vierte, welche noch einen

deutlichen Stich ins Gelbe zeigt, kann einige Wochen aufbewahrt werden. Verwendet habe ich die dritte bis sechste Dezimalverdünnung, erstere bei kräftigen Personen, die schwächeren Dosen bei Kindern und besonders bei solchen Patienten, die zu Hämoptoe neigten, da sonst zu befürchten steht, dass ein neuer Anfall von Blutspucken dadurch hervorgerufen wird. Wegen der Unsicherheit des Präparats habe ich keine Versuche mit höheren Verdünnungen gemacht, ebenso scheint mir die Anwendung des Mittels in Streukügelchenform unzulässig.

I. Arsenicum jodatum als Resorptionsmittel bei Exsudaten.

a) Pleuritis exsudativa.

1. Fall. Pastor K., 50 Jahre alt, öfters an Influenza erkrankt, bekommt dieselbe wieder im Winter 1893/4, es gesellt sich (nach den Angaben des vorher konsultirten allopathischen Arztes) Lungen- und Rippenfellentzündung dazu. Nachdem erstere überstanden, fühlt sich Patient noch schwach, hustet öfters, transpirirt leicht und klagt über Stiche links hinten unten. Untersuchung ergiebt leichte Dämpfung, abgeschwächtes Athmen und vereinzeltes klangloses Rasseln an der angegebenen Stelle. Verordnung Sulfur 6. und Arsen. jod. 3. Die Krankheitssymptome vermindern sich rasch, trotz einiger influenzaähnlicher Rückfälle ist der Befund nach drei Wochen vollkommen normal, das Wohlbefinden hat jetzt seit einem Jahr angehalten.

2. Fall. Frau S., 73 Jahre alt, erkrankt unter Fieber und Bruststichen. Ein rasch sich bildendes Exsudat nimmt die ganze linke Brusthälfte ein. Arsenic. jodat. 3 u. 4 hat keinen sichtbaren Einfluss, Pat. geht nach fünfwöchentlichem Krankenlager, ohne dass sich das Exsudat wesentlich verkleinert hat, zu Grunde.

3. Fall. Frau M., 25 Jahre alt, klagt über ein Schnarren L. H. U., schlimmer bei Aufregung und schnellem Gehen. Morgens beim Aufstehen etwas Kopfschmerz. Wenig Heiserkeit, Kitzel im Hals, spärlicher Husten. Die Untersuchung kann keine Abnormitäten entdecken. Verordnung (6. Januar 1894) Bryonia 3., heisse Wasserumschläge um die linke Thoraxseite.

23. Jan. Pat. klagt seit 8 Tagen über Schmerzen in der Magengegend und weiter abwärts im Leib, schlechten Appetit, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, schlimmer gegen Abend. Der Husten ist geringer geworden. Pat. ist seit 2 Monaten Gravida. Die

Untersuchung zeigt absolute Dämpfung hinten links bis zum obern Rand der Scapula, vorn bis zur Clavicula, das Athemgeräusch ist unten ganz aufgehoben, weiter oben abgeschwächt. Abends leichtes Fieber. Verordnung: Sulfur 6., Arsenicum jodatum 3., je dreimal täglich. Die Warmwasserumschläge werden fortgesetzt.

30. Jan. Status idem. Repet.

7. Februar. Das Exsudat ist hinten bis zur Mitte der Scapula, vorn bis zur 2. Rippe gefallen, das Allgemeinbefinden erheblich besser. Repet.

19. Februar. Nur noch handbreite Dämpfung hinten. Sulfur 6, Apis 3.

5. März. Dämpfung noch etwa zwei Finger breit. Ord. Sulf. 6, Arsenic. jodat. 3.

2. April. Nur noch relative Dämpfung L. H. U. in geringer Ausdehnung. Repet.

Die objektiven Symptome verschwinden in etwa drei Wochen vollständig. Pat. fühlt sich vollkommen wohl, die Schwangerschaft nimmt normalen Verlauf, im August wird Pat. von einem kräftigen Kinde entbunden. Sie fühlt sich wohl bis Mitte Dezember, wo sie über etwas Husten klagt. Obgleich der Lungenbefund vollkommen normal ist, gebe ich vorsichtshalber Tuberculinum Kochii (Marggraf) Dez. 30. in seltenen Gaben. Augenblicklich befindet sich Pat. wohl.

4. Fall. Frau E., 27 Jahre alt, erkrankte im Jahre 1893 an Rippfellentzündung, die vom Allopathen durch Punktion in der achten Woche der Krankheit behandelt wurde. Die Operation hatte keinen Erfolg, Pat. konnte sich nicht erholen und klagte insbesondere über starken Luftmangel. Sie ist sonst nie krank gewesen, hereditäre Belastung ist nicht nachzuweisen. Die Untersuchung zeigt ein Jahr nach Beginn der Erkrankung:

8. Mai 1894. Fast absolute Dämpfung auf der rechten Seite, hinten bis zur obern Schulterblattgrenze, vorn bis zum Schlüsselbein. Athmungsgeräusch abgeschwächt, unten ganz aufgehoben. Ord.: Sulfur 6., Arsenicum jodatum 3., je dreimal täglich. Trockendiät.

29. Mai. Status idem, Schmerzen in der Magengegend. Repet.

6. Juni. Ich werde zur Patientin gerufen, die seit einigen Tagen an sehr heftigem Husten erkrankt ist. Ich finde sie mässig fiebernd, unter ziemlich starker Dyspnoe aufrecht im Bett sitzend. Der Husten ist krampfartig und wird durch fortwährenden Kitzel im Kehlkopf erregt. Kein Auswurf. Ausser dem oben

geschilderten Befund ist nichts Abnormes zu entdecken. Ord.: Phosphor, 3stündlich und Bettruhe.

14. Juni. Bedeutende Besserung. Der Husten ist selten, greift aber Pat. noch stark an. Repet.

4. Juli. Pat. kommt zu mir in die Sprechstunde. Sie hustet gar nicht mehr. Sie versieht ihre häuslichen Geschäfte, die Dyspnoe ist geringer, Appetit und Kräftezustand gut. Objektiv ist noch keine grosse Veränderung zu konstatiren. Sulf. und Arsenic. jodat. wie oben.

30. Juli. Die Dämpfung hellt sich oben auf, das Athmungsgeräusch ist lauter geworden. Der Husten ist vollständig weg, Allgemeinbefinden gut. Ord. eadem.

30. September. Geringe Aufhellung an der oberen Dämpfungsgrenze. Allgemeinbefinden gut, keine Dyspnoe, die Kräfte nehmen stetig zu.

7. Jan. 1895. Pat. ist nicht wiedergekommen, weil sie sich vollständig gesund fühlt. Die Dämpfung hat sich weiter aufgehellt, das Athmungsgeräusch ist deutlicher. Trotzdem steht die obere Grenze der Dämpfung noch hinten in der Mitte der Scapula. Pat. verspricht, da ich ihr sage, dass sie in den nächsten Jahren noch nicht als gesund zu betrachten sei, von Zeit zu Zeit sich wieder vorzustellen. Sie soll Sulfur in höheren Verdünnungen, mit Arsenicum jodatum abwechselnd, erhalten.

5. Fall. Frau B., 67 Jahre alt, erkrankte vor zwei Jahren an Lungen- und Rippfellentzündung, wahrscheinlich eitriger Art. Wegen letzterer wurde die Thorakotomie R. H. U. vorgenommen. Pat. konnte aber ihren Husten nie loswerden und fühlte sich krank und elend. Die Untersuchung zeigte an dem sehr schwächlich gebauten Thorax eine Dämpfung von zwei Fingern Breite R. H. U. Pfeifen und Schnurren an mehreren Stellen. Die wiederholte Untersuchung des Auswurfs ergab keine Tuberkelbazillen. Da mir indessen die Pat. entschieden tuberkulös vorkam, verordnete ich Phosphor in höheren Verdünnungen und Arsenicum jodatum 4. im Wechsel. Ich hatte die Freude, in kurzer Zeit den hartnäckigen Husten verschwinden zu sehen. Beiläufig konnte ich konstatiren, dass die Dämpfung rechts hinten unten im Laufe von einigen Monaten vollständig verschwand. Eine zweite Attaque von Husten im Herbst 1894 wurde wieder erfolgreich mit Arsenic. jodat. bekämpft. Leider stellten sich, als Pat. vollkommen gesund erschien, Zeichen von Gehirnerweichung ein, und Pat. ist unter zunehmender

Demenz und nach einigen leichten apoplektiformen Insulten zu Grunde gegangen.

Betrachten wir die aufgeführten Fälle von theils alter, theils frischer Pleuritis — weitere habe ich bis jetzt nicht mit Arsenicum jodatum behandelt — so springt vor allem in die Augen der auffallend rasche und vollständige Erfolg bei Fall 3. Etwas Kopfzerbrechen hat mir Fall 4 gemacht. Ich hatte ursprünglich angenommen, dass noch ein erhebliches Exsudat vorhanden sei. Dem widerspricht aber die erhebliche Besserung der subjektiven Symptome, ohne dass sich der objektive Befund wesentlich geändert hätte. Somit nehme ich an, dass die starke Dämpfung im Wesentlichen durch Schwartenbildung veranlasst ist und dass sich im Laufe der Behandlung die Funktion der kranken Lunge wiederhergestellt hat. Was der plötzlich, ohne nachweisbare Ursache auftretende Husten, der sich wieder auffallend rasch verlor, und zwar mit unverkennbarer nachfolgender Besserung des Allgemeinbefindens und des Kräftezustandes, zu bedeuten hatte, ist mir nicht ganz klar. Ich vermuthe, dass es ein pathogenetisches Symptom des gegebenen Mittels war, weil es nach Aussetzen desselben und der Verabreichung von Phosphor prompt wieder verschwand.

Interessant ist ferner das Verschwinden einer pleuritischen Dämpfung (Fall 5), die unzweifelhaft auf die vor zwei Jahren überstandene Pleuritis zurückzuführen ist.

Selbstverständlich kann ich vorläufig noch kein Urtheil abgeben, ob die drei noch am Leben befindlichen Patienten nicht etwa später an Tuberkulose erkranken werden, wie leider oft genug nach Rippfellentzündung.

Man wird mir vielleicht zum Vorwurf machen, dass ich keine reinen Fälle von Arsenicum jodatum anführe. Da ich aber früher in verschiedenen Fällen ganz ausgezeichnete Wirkungen von Sulfur bei der fraglichen Krankheit gesehen habe, konnte ich bisher mich nicht entschliessen, auf dieses vorzügliche Resorptionsmittel zu verzichten. Salus aegroti suprema lex!

b) Pneumonia fibrinosa.

Frau V., 56 Jahre alt, erkrankte im November 1893 an einer fibrinösen Pneumonie. Es war eine der zentralen Pneumonien, die erst im Laufe der Behandlung deutliche Symptome erkennen liess. Erst am sechsten Tage konnte ich — trotzdem mir die Diagnose vom dritten Tage an feststand — eine deutliche Dämpfung nach-

weisen. Bronchialathmen war bloss auf einer handtellergrossen Stelle zu hören. Am neunten Tage trat eine unvollständige Krisis ein. Aber weder Husten noch Dämpfung noch Bronchialathmen wollten sich verlieren, bis gegen Ende der zweiten Woche Arsenicum jodatum 4. gereicht wurde. Das Bild änderte sich rasch, am Ende der dritten Woche waren alle Symptome verschwunden, und unter Gebrauch von Chininum arsenicosum gewann Pat. rasch ihre Kräfte wieder. Bis jetzt, ein Jahr nach der Erkrankung, ist sie vollständig gesund geblieben.

c) Pneumonia catarrhalis.

M. P., zweieinhalbjähriges Mädchen, hat öfters an Konvulsionen gelitten, ist seit einiger Zeit kränklich. Die Untersuchung zeigt auf der rechten Brusthälfte Dämpfung, fehlendes Athmungsgeräusch. Ich verordnete Sulfur 6, welcher schon nach einigen Tagen Besserung bewirkte und im Laufe von 4 Wochen die Dämpfung vollständig zum Verschwinden brachte. Am 29. Mai 1893 kam ich wieder zu der kleinen Patientin, welche fiebernd im Bette lag und sehr von einem hohlen, trocknen Husten gequält wurde. Auf der ganzen linken Brusthälfte tympanitische Dämpfung, allenthalben links Rasseln. Also wohl zweifellos katarrhalische Pneumonie. Arsenicum jodatum, mit Phosphor abwechselnd gegeben, brachte in wenigen Tagen Heilung. Leider vermag ich nicht zu sagen, welchem Medikament der Löwenantheil bei der Heilung zukommt.

d) Peritonitis tuberculosa.

Frau M., 50 Jahre alt, früher ziemlich korpulent gewesen, war vor einem Jahr an Rippfellentzündung erkrankt. Der behandelnde Arzt hatte ihr zweimal das Wasser abgelassen. Pat. konnte sich aber nicht erholen, wurde immer magerer. Der Husten, welcher von Anfang die Rippfellentzündung begleitet hatte, wollte nicht nachlassen. Die Kurzathmigkeit nahm in dem Maasse zu, als nunmehr der Leib stärker wurde.

Status praesens. Kleine, sehr leidend aussehende, stark abgemagerte Frau. Ueber der ganzen rechten Lunge starke Dämpfung, nur in der Fossa supraspinata und über der Clavicula schwaches Athmen zu hören, sowie undeutliche vereinzelte Rasselgeräusche. Linke Lunge zeigt reine Athmungsgeräusche. Herzaktion beschleunigt. Kein Fieber. Abdomen sehr stark aufgetrieben, voll-

kommen mit Ascitesflüssigkeit gefüllt. Ich wollte abwarten und gab Sulfur hoch und niedrig, sowie Arsenicum jodatum 4—6. Der einzige Erfolg war der, dass langsam die Dämpfung über die rechte Lunge sich wenig aufhellte. Die Ascitesflüssigkeit stieg langsam, und so musste ich mich nothgedrungen, um dem quälenden Zustand ein Ende zu machen (Pat. konnte weder sitzen noch liegen, die Athmung war äusserst behindert), zur Punktion entschliessen. Resultat: zwei grosse Eimer rein seröser Flüssigkeit, schätzungsweise 20—25 Liter! Nach der Punktion kollapsähnlicher Zustand, der sich aber nach zwei Tagen gab. Dagegen setzte nach der Operation abendliches Fieber ein. Die Ascitesdämpfung stieg im Laufe von zwei Tagen wieder bis Nabelhöhe, um dann abzunehmen und im Laufe von acht Tagen dauernd zu verschwinden. Durch die schlaffen Bauchdecken hindurch lassen sich knollige Tumoren in der Tiefe des Bauches fühlen. Patientin erhält konsequent Sulfur und Arsenicum jodatum weiter, einmal wird auch Apis interponirt. Die Kräfte nehmen langsam zu, das Fieber lässt nach, die Dämpfung über der rechten Lunge vermindert sich, allerdings sehr langsam, so dass Hoffnung auf eine günstige Wendung vorhanden ist. Acht Wochen nach der Punktion aber fängt der Husten an, sich zu verschlimmern und Pat. zeigt das typische Bild einer Phthisica im letzten Stadium. Ein Vierteljahr nach der Operation stirbt sie.

Epikrise. Dass die Krankheit von Anfang an eine tuberkulöse Pleuritis war, dürfte wohl keinem Zweifel unterliegen. Jedenfalls war die Patientin, als sie ein Jahr später in meine Behandlung kam, hochgradig tuberkulös und die Prognose die denkbar schlechteste. (Tuberkelbazillen habe ich auch nach der Punktion im Auswurf nachweisen können, während eine frühere Untersuchung resultatlos gewesen war.) Was mich nun an dem Krankheitsverlauf allein wundert, ist der Umstand, dass das Exsudat nicht wiederkehrte oder vielmehr, dass es sehr rasch wiederkam, um danach spontan und dauernd zu verschwinden. Die Sache erinnerte mich an die von den Chirurgen geübte Behandlung der Hydrocele mit Jodtinktur. Nach Ablassen der Flüssigkeit und Injektion der Jodlösung pflegt die Exsudation rasch wiederzukehren, um dann spontan und oft dauernd zu verschwinden. Was das Arsenicum jodatum allein nicht vermochte und die Punktion allein wohl auch nicht ausgerichtet hätte, vermochten beide Mittel zusammen. Wahrscheinlich war in Folge des bedeutenden intra-

abdominalen Drucks das Peritoneum unfähig zur Resorption geworden, während nach Wegräumung des mechanischen Hindernisses unter dem Einfluss der Arznei sich die Aufsaugungsfähigkeit wieder herstellte. Den tödtlichen Ausgang wird hoffentlich niemand der Punktion in die Schuhe schieben.

II. Arsenicum jodatum gegen Phthise.

a) Phthisis incipiens, beziehungsweise schwindsuchtsverdächtige Fälle.

1. Fall. Fräulein W., 50 Jahre alt, hat vor 8 Jahren an Lungenbluten gelitten. Neuerdings ist sie sehr verschleimt, klagt über kurzes Anstossen mit dem Gefühl, als ob der Schleim sich nicht lösen will. Kurzathmigkeit, Beklemmungsgefühl auf der Brust, Schmerzen links vorn. Schlimmer nach starken Bewegungen, überhaupt nach Anstrengung in der häuslichen Arbeit. Matt, etwas appetitlos. Auscultation zeigt L. V. O. saccadirtes Athmen, sonst keine Abnormitäten. Am 4. April 1893 erhält Pat. Arsenicum jodatum mit raschem Erfolg. Sie kommt nicht wieder, ich treffe sie aber öfters bei ihrer kranken Schwester und überzeuge mich von ihrem Wohlbefinden, das bis jetzt angehalten hat.

2. Fall. Frau S., 23 Jahre alt, erscheint am 29. Dezember 1893 in meiner Sprechstunde. Sie ist hereditär stark belastet und fragt deshalb wegen eines seit 4 Wochen bestehenden mässigen Katarrhs an. Kitzeln im Halse, Heiserkeit. Ord.: Phosphor 30; Calcarea phosphorica 6.

16. Januar 1893. Bedeutende Besserung, noch etwas Kitzeln in der fossa jugularis. Pat. ist im dritten Monat schwanger. Repet.

5. April. Jetzt etwas mehr trockner Husten, Heiserkeit, Kitzel im Hals. Verschlimmerung bei Temperaturwechsel und Abends. Selten Auswurf. Befund: L. V. O. und L. H. O. einzelne klanglose Rasselgeräusche. Ord. wie oben.

25. April. Husten schlimmer, der Kitzel im Hals reizt fortwährend. Befund wie vorhin. Ord.: Drosera 2 und Arsenicum jodatum 4.

Ich sah Pat. nicht wieder bis

29. August 1894. Sie berichtet, dass damals der Husten bald besser geworden sei, den ganzen Winter hindurch habe sie fast nicht gehustet. Seit einigen Wochen wieder etwas mehr Husten. Spärliches Rasseln L. V. O. Pat. erhält wieder Drosera und Ar-

senicum jodatum und scheint sich nach erhaltener Nachricht wieder wohl zu befinden.

Natürlich ist es für die Prognose der Krankheit durchaus nicht günstig, wenn die Patienten bloss alle Jahre einmal kommen wenn es absolut nicht mehr gehen will — aber mit diesem Uebelstande haben wir Aerzte immer zu kämpfen. Jedenfalls scheint mir der günstige Einfluss des Mittels ausser Zweifel zu sein.

3. Fall. Fräulein B., 27 Jahre, kommt zu mir am 25. April 1893. Im letzten Jahre bekam sie Influenza, stand zu früh auf und behielt Rückenschmerzen und Husten zurück. Trotz Kreosot, welches sie (natürlich allopathisch) in grossen Dosen genossen hat, hat sich der Zustand nicht gebessert. Seit 4 Monaten hat sie kein Kreosot mehr gebraucht. Sie hustet den ganzen Tag, besonders schlimm des Abends. Wenig Auswurf. Appetit schlecht, Zunge sehr belegt. Brust- und Rückenschmerzen. Ist bedeutend magerer geworden, Nachtschweisse. Ausser etwas rauhem Vesiculärathmen über beiden Lungenspitzen hört man nichts Verdächtiges. Ich empfehle der Pat. Wollkleidung (wie überhaupt immer bei Lungenkrankheiten), fleissigen Milchgenuss und gebe ihr Phosphor 6. und Calcarea carbonica 30. mit.

11. Juni. Husten wenig besser, fühlt sich aber im Ganzen eher schlechter. Mattigkeit, Appetitlosigkeit, Nachtschweiss sind ihre Hauptklagen. Ord.: Phosphor und Arsenicum jodatum, je täglich dreimal.

Der Husten, sowie die übrigen Beschwerden verlieren sich danach, Pat. heirathet und bringt zwei gesunde Kinder zur Welt. Noch jetzt sehe ich sie ab und zu und kann mich von ihrem Wohlbefinden überzeugen.

4. Fall. A. M., 26jähriges Dienstmädchen, klagt seit 4 Jahren über Husten, der sie besonders Morgens heimsucht. Auswurf weissschleimig. Trotz 200 Kreosotkapseln hat der Husten nicht nachgelassen, Pat. ist abgemagert. Seit einem halben Jahre hat sie nichts mehr gebraucht. (Ich führe dies ausdrücklich an, um dem Einwande zu begegnen, dass das blosse Aussetzen des Kreosots, was oft genug schlecht vertragen wird, die Besserung herbeigeführt habe.) Ord.: Dros. 1, Arsenic. jodat. 4.

Nach vier Wochen (27. Juni 93) kommt Patientin wieder und berichtet von bedeutender Besserung. Der Husten ist seltener geworden, der Appetit und das Allgemeinbefinden bedeutend gehoben. Repet.

Pat. ist seitdem oft bei mir gewesen, über Husten hat sie nie geklagt und ich habe bei öfters wiederholten Untersuchungen nie etwas Krankhaftes auf der Lunge finden können.

5. Fall. Herr B., 30 Jahre alt, klagt am 5. September 1893 über Stiche auf der linken Brustseite, wogegen Bryonia und heisse Umschläge rasch Hilfe bringen. Etwas Husten bleibt. Am 20. September kommt Pat. wieder und erzählt, dass er vor einigen Tagen Blut gehustet habe. Sein Husten ist kurz, trocken, ohne Auswurf. Pat., den ich schon länger kenne, ist in den paar Wochen bedeutend zurückgekommen und schwitzt viel. Ord.: Wollkleidung, Arsenicum jodatum 4.

Der Husten verliert sich bald vollständig, das Körpergewicht nimmt zu, Pat. fühlt sich bis jetzt ganz wohl, was ich bei gelegentlichen Besuchen in seiner Familie konstatiren kann.

6. Fall. Herr H., Steinmetz, hustet schon lange, das Leiden hat sich aber in letzter Zeit erheblich verschlimmert. Appetitlosigkeit, starke Abmagerung, Habitus phthisicus. R. V. O. etwas Dämpfung mit spärlichen klingenden Rasselgeräuschen. Auswurf gelblich, oft etwas blutgestreift. Ord.: Arsenicum jodatum. Patient kurirt nachher noch mit Hausmitteln (er nannte mir irgend einen Thee) weiter und wird seinen Husten fast los. Das Körpergewicht hat zugenommen, Pat. sieht wieder so aus, wie ich ihn von früher her kannte. Hier liegt wahrscheinlich eine nicht bacilläre Form der Phthisis vor.

7. Fall. Frau M., 30jährige Arbeiterfrau, mir von früherher als kräftige, blühend aussehende Person bekannt, erscheint am 19. Januar 1894 in meiner Sprechstunde. Seit Sommer 1893 klagt sie über Brustschmerzen unter dem Sternum, schlimmer beim Sitzen, Stechen auf beiden Lungen beim Athemholen und Husten. Nicht zu starker Husten, durch Kitzel im Hals erregt, meist trocken, öfters mit grünlichem Auswurf. Appetit schlecht, wechselt. Sehr matt, beim Treppensteigen Athemnoth. L. V. O. ein verdächtiges Rasselgeräusch. Mehr als der Lungenbefund sprach der ganze Habitus der Kranken für eine ernsthafte Lungenaffektion. Sie war bedeutend abgefallen und zeigte auf den Wangen hektische Röthe (ich entsinne mich noch, dass ich, als die Pat. zur Thür hereintrat, sofort für mich die Diagnose auf Phthisis stellte). Wegen des Kitzels im Hals gab ich ihr Phosphor 30, nur zweimal wöchentlich 3 Körnchen zu nehmen, an den übrigen Tagen Arsenicum jodatum 6, dreimal täglich 3 Tropfen.

Pat. kommt nicht wieder, sie erzählt mir bei gelegentlichen Besuchen, dass der Husten ganz aufgehört habe. Sie hat ihr früheres Aussehen wiedergewonnen und fühlt sich kräftig und gesund. Ich bemerke noch ausdrücklich, dass mir trotz Nachfragens keine andere mögliche Ursache für die damalige Abmagerung (Puerperium u. dergl.) bekannt geworden ist.

8. Fall. Frau K., 60 Jahre alt, lässt mich zu sich rufen. (15. November 1893.) Sie wird von einem Allopathen auf Magencarcinom behandelt, weil sie absolut keinen Appetit hat, leicht wieder Speisen erbricht und sehr abmagert. Einen gleichzeitig bestehenden äusserst quälenden Husten bekämpfte er mit ziemlich starken Morphiumgaben vergeblich. Die Untersuchung zeigt leichte Dämpfung rechts unten in der Axillarlinie, woselbst auch öfters Stiche empfunden werden. Ebendaselbst spärliches klingendes Rasseln. Auswurf enthält Tuberkelbazillen. Von Magenkrebs natürlich keine Rede. Wegen des tiefen Darniederliegens von Appetit und Verdauung gebe ich neben Arsenicum jodatum noch Kreosot 4. Der Husten bessert sich rasch, Appetit und Kräftezustand heben sich, das Körpergewicht nimmt zu, so dass sich Pat. nach etwa sechs Wochen für ganz gesund erklärt. Seither bin ich zweimal zu ihr gerufen worden. Der Husten hatte sich wieder verschlimmert und es war zweimal mässige Haemoptoe aufgetreten, die nach Hamamelis bald zurückging. Der Husten besserte sich jedesmal auf Arsenicum jodatum, und zur Zeit ist an der alten kranken Stelle nichts Abnormes mehr nachzuweisen, ohne dass ich natürlich von einer definitiven Heilung reden will.

Nachtrag. Nach heute mir gewordener Nachricht fühlt sich Pat. ganz wohl, Husten ist sehr spärlich, ab und zu der Auswurf noch etwas blutig gefärbt.

9. Fall. Herr G., Tapezierer, kommt am 7. Juli 1894 mit der Klage über Stiche in der linken Seite und Husten seit Januar desselben Jahres. Stiche unterhalb und links von der linken Brustwarze. Appetit ordentlich, Pat. magert aber ab. Die Untersuchung zeigt über beiden Lungenspitzen sehr schwaches Athemgeräusch, sonst nichts Abnormes. Pat. erhält Sulfur 6, Arsenicum jodatum 3, ferner verordne ich Wollkleidung und feuchtwarme Umschläge. Pat. singt jetzt wieder ohne Beschwerden in seinem Gesangverein; ich habe allerdings noch nicht Gelegenheit gehabt, mit ihm über sein Befinden zu sprechen.

10. Fall. Herr E., 24 Jahre, Weber, kommt am 8. Januar 1894 mit der Klage über Husten, der ihn schon seit einem halben Jahre heimgesucht hat, schlimmer des Morgens, Schmerz zwischen den Schulterblättern. Spärliches, graulich-weisses Sputum. Tagesmüdigkeit, kann nicht recht arbeiten. Schlaf des Nachts unruhig. Beiderseits vorn oben etwas gedämpfter Percussionsschall, sichere Zeichen einer Lungenaffektion nicht aufzufinden. Ord.: Tuberculin (Koch) 100, einmal wöchentlich, sonst Arsenicum jodatum. Am 21. Januar berichtet mir Pat., dass der Husten verschwunden sei. Ich behalte ihn wegen anderweiter Beschwerden bis zum August in Behandlung; er klagt aber nie wieder über Husten.

11. Fall. Herr F., 45 Jahre, hustet schon seit Jahren, befand sich aber dabei wohl. Vor vier Jahren überstand er die Influenza, seitdem bildet sich bei ihm zunehmende Kurzathmigkeit aus. Wenig wasserklarer, zäher Auswurf. Appetit schlecht, Abmagerung, Stuhl etwas diarrhoisch. Befund: Hintere untere Lungengrenze im Niveau des zwölften Brustwirbels. Percussionsschall überall normal. Links hinten auffallend scharfes Vesiculärathmen, nirgends deutliches Bronchialathmen, L. V. O. bis zur dritten Rippe klangloses Rasseln. In drei Sputumpräparaten keine Tuberkelbazillen. Ord.: Wolle, Arsenicum jodatum. (6. März 1894.)

22. März. Husten etwas, Athemnoth erheblich besser, sieht etwas voller aus. Hat viel weiter gehen können. Befund wie oben. Ord.: Tuberculin (Koch) 100, wöchentlich eine Dosis, sonst Arsenicum jodatum.

18. October. Hat sich den Sommer über gut befunden, Luftmangel sehr mässig. Aussehen ziemlich gut. Husten jetzt nach Erkältung wieder mehr. Zäher, fadenziehender Schleim, wegen dessen ich neben Arsenicum jodatum noch Kali bichromicum verordne. Ich sehe den Pat. ab und zu, es scheint ihm ordentlich zu gehen.

In diesem Falle handelt es sich wohl um eine Phthisis non tuberculosa, was ihren augenscheinlich gutartigen Verlauf trotz der fabelhaften Gleichgiltigkeit des Patienten erklärt. Trotzdem scheint mir das verabreichte Mittel einen entschiedenen Antheil an der Besserung beanspruchen zu können.

Ich bedaure, dass ich nicht bei allen den aufgeführten Patienten den Auswurf untersucht habe, wahrscheinlich wäre bei dem einen oder andern die Diagnose durch das Auffinden von Tuberkelbazillen über allen Zweifel gestellt worden. Immerhin wird man mir zu-

geben, dass ich gewichtige Gründe hatte, diese aufgeführten elf Fälle als Phthisis incipiens oder schwindsuchtsverdächtig aufzuführen; und gerade bei solchen wird der Tuberkelbazillus am Anfang oft genug vermisst. Einige Fälle von hartnäckigen Katarrhen, die mir aber nicht schwindsuchtsverdächtig vorkamen und die ich trotzdem mit Arsenicum jodatum behandelt habe, sind hier nicht aufgeführt. Bemerkenswerth scheint mir der Umstand, dass alle die Patienten der letzten zwei Jahre, bei welchen ich den Verdacht auf Phthise hegte, unter Gebrauch des Mittels geheilt oder erheblich gebessert wurden. Dass ich sie nicht ausschliesslich mit Arsenicum jodatum behandelt habe, wird man — wenngleich es den Werth der Beweisführung etwas beeinträchtigt — mir als praktischem Arzte nicht verübeln.

b) Weiter vorgeschrittene Schwindsuchtsformen.

Eigentlich würde in diese Rubrik der unter Nr. 7 der vorigen Abtheilung aufgeführte Fall gehören, denn der Zustand der Patientin war bedrohlich genug, ich pflege aber von vorgeschrittener Phthise erst dann zu reden, wenn hektisches Fieber eintritt. Ich werde zuerst diejenigen Fälle aufzählen, in welchen ich einen Erfolg erzielt zu haben glaube.

1. Fall. Gustav D., 18 Jahre alt, Sohn einer armen Wittwe, ist seit seiner Jugend kränklich, soll an „Asthma" leiden. Hustet stark, mit viel gelbem Auswurf. Seit acht Tagen im Gesicht und an den Füssen geschwollen. Keine Schmerzen. Immer Durst. Ord. Arsenic. 30, einmal täglich, sonst Saccharum lactis.

Am 30. Juni 1893, acht Tage nach der ersten Konsultation, meldet die Mutter, dass das Oedem bedeutend besser, aber das Scrotum sehr dick sei. Der mitgebrachte Urin weist starken Gehalt an Eiweiss, ferner Cylinder und Rundzellen auf. Husten etwas besser. Ord. ead.

15. Juli. Bedeutende Besserung, Oedeme nur noch an den Knöcheln. Auswurf und Husten etwas weniger, kann Nachts gut schlafen. Uebelriechender, starker Schweiss. Urin jetzt reichlich und klar. Ord. eadem.

6. September. Husten hat sich wieder sehr stark eingestellt, dicker, gelber Auswurf. Ord. Arsenicum jodatum 3, Drosera 1.

29. Dezember. Die Mutter kommt wegen eines anderen Kindes und berichtet beiläufig, dass ihr Sohn sich viel besser fühle, sogar etwas arbeiten könne. Ord. Arsenicum jodatum.

7. Febr. 1894 erscheint der Pat. zum ersten Male in meiner Sprechstunde. Ich erfahre, dass er schon von Jugend auf viel krank gewesen und von den Aerzten verschiedenfach aufgegeben worden sei. Die Untersuchung zeigt einen mittelgrossen, schmächtigen Menschen mit Hühnerbrust und Kyphose der Brustwirbelsäule. Perkussionsschall überall etwas gedämpft, diffuses Schnurren und Pfeifen, L. V. O. und L. H. O. Rasseln. Ziemlich starke Dyspnoe nach geringen Anstrengungen. Ord. Ars. jodat. und Calcarea carb. im Wechsel.

Unter (nicht regelmässigem) Gebrauch von Arsenicum jodatum bringt Pat. den Sommer in leidlichem Befinden zu. Zuletzt war seine Mutter am 14. Januar 1895 bei mir mit der Nachricht, dass ihr Sohn wieder mehr huste, besonders des Nachts. Der Luftmangel soll aber besser sein. Erhält wieder Ars. jod.

2. Fall. Fräulein G., bis dahin kräftig und gesund, hereditär nicht belastet, erkrankt an Influenza, danach bleibt der Husten und es tritt wiederholtes Blutspucken ein. Da der Hausarzt der Sache machtlos gegenübersteht, wird meine Hilfe angerufen.

5. März 1894. Hamamelis 1, wonach die Blutung bald aufhört.

19. März. Pat. erscheint bei mir in der Sprechstunde. Hohler, bellender Husten, durch jedes Sprechen hervorgerufen. Morgens etwas gelblicher Auswurf, manchmal noch blutstreifig. Appetit gut. Schmerzen über Brust und Rücken. Befund: R. V. O. Rasseln und geringe Dämpfung. Ord. Hamamelis gelegentlich (nur bei eventuellen Blutungen), sonst Arsenicum jodatum.

18. April. Blutung weggeblieben. Husten nach Aussetzen der Arznei wieder schlimmer. Matt. Rasseln R. V. O. bis zur 3. Rippe. Ord. Drosera und Calcarea phosphorica.

8. Mai. Stat. id. Husten wird durch Sprechen und Lachen erregt. Ord. Phosphor und Calcarea phosphorica.

12. Juni. Kein rechter Fortschritt. Matt, appetitlos, mehr Husten, mehr Abmagerung. Lungenbefund wie oben. Nachts kein Husten. Ord. Drosera und Calcarea phosphorica.

21. August. Husten ebenso, auch Lungenbefund derselbe. Etwas Luftmangel. Appetit etwas besser. Ord. Calcarea phosph. und Arsenic. jodat. im Wechsel.

Nach Bericht der Mutter, die für ihr Leiden in die Sprechstunde kommt, soll es der Tochter jetzt recht ordentlich gehen — an eine entschiedene Besserung glaube ich allerdings nicht.

3. Fall. Fräulein B., 22 Jahre, klagt über „Katarrh" seit einem Jahr. Es sitzt ihr fest im rechten Hypochondrium, wie wenn eine Klappe auf- und zugeht. Gefühl, als ob die rechte Lungenseite angeschwollen wäre, Druckgefühl ebendaselbst. Husten meist trocken, Kitzel im Hals, spärlicher, bohnengrosser, gelber oder weisslicher Auswurf, schwer lösend. Appetit schlecht. Ist stark abgemagert. Hektisches Aussehen. Im rechten Hypochondrium, etwa in der vorderen Axillarlinie, eine handtellergrosse Stelle mit klingendem Rasseln. (Es ist dieselbe Stelle, an welcher Pat. das Klappen lokalisirt.) Ord. Arsenic. jodatum und Drosera im Wechsel. (25. Juli 1893).

24. August. Status ziemlich idem. Husten Abends schlimmer. Doch sieht Pat. etwas besser aus, das Rasseln ist kaum noch zu hören. Ord. Tuberkulin (Koch) 100 einmal wöchentlich, Arsenic. jodat. 3mal täglich. Sputum enthält Tuberkelbazillen.

18. Sept. Etwas besser. Arsenic. jodat.

25. Dezember. Der Husten hatte sich fast ganz verloren, nur noch das „Klappen" beim Athmen machte sich fühlbar. Vor drei Wochen hat Pat. eine „Influenza" überstanden, von ihrem Hausarzt behandelt, seitdem wieder mehr Husten. An der kranken Stelle Pfeifen, Scharren, Rasseln. Ord. Arsenicum jodatum.

Ich habe von der Pat. nichts mehr gehört, wahrscheinlich weil die Medikation nicht den gewünschten Erfolg gehabt hat.

4. Fall. Fräulein H., 33 Jahre alt, tuberkulös seit acht Jahren. Hat massenhaft Kreosot verbraucht und sich ziemlich gut gehalten. Pat. erkrankt neuerdings in Folge einer Erkältung am Fieber, starkem Husten mit viel Auswurf, fühlt sich sehr elend. R. H. U. eine handbreite Dämpfung mit klingendem Rasseln und Bronchialathmen. Pat. erhält 15. Sept. 1893 Arsenic. jodat., wonach sich ihr Befinden bald bessert. Am 28. Dezember, wo sie wieder etwas mehr hustet, erhält sie das Mittel wieder, anscheinend mit gutem Erfolg. Sie fühlt sich fortgesetzt wohl und hat von ihrem — natürlich fortdauernden — Leiden wenig Beschwerden, auch ohne Medikation.

5. Fall. Ilse P., 12 Jahre alt, ein unglückliches Kind, durch und durch tuberkulös. Die Mutter ist an Schwindsucht gestorben, die Kleine hat fortgesetzt an eiternden Drüsen gelitten, die verschiedenfach operirt worden waren. Seit einigen Jahren zunehmender Husten mit massenhaftem Auswurf. Mehrfache Reisen nach verschiedenen Kurorten haben nichts geholfen. Der Vater kennt die

Prognose und will bloss etwas Linderung für die Leiden seines Kindes. Befund: Die ganze rechte Seite hochgradig tuberkulös infiltrirt, Dämpfung, Bronchialathmen, Rasseln. Husten, Tag und Nacht quälend, mit massenhaftem Auswurf. Ord.: Arsenic. jodat. Abends kleine Gaben Codein, welche nach 8 Tagen überflüssig werden. Der Husten lässt ganz bedeutend nach, ebenso die quälende Kurzathmigkeit, der Appetit und der Kräftezustand heben sich. Zwei Monate lang fühlt sich die Kleine recht wohl, bis eine Erkältung einen Rückschlag hervorruft. Der Vater, um sein Kind nicht auswärts sterben zu lassen, nimmt sie wieder zu sich nach Berlin, so dass ich über ihr ferneres Ergehen nichts berichten kann.

6. Fall. Herr G., Schmied, hustet seit einem Jahr im Anschluss an eine Influenza. Heiserkeit, Kitzel im Hals. Stiche im Hals beiderseits beim Husten. Starker, gelblich weisser Auswurf, Nachtschweiss, Abends Fieber. Hat 1000 Kreosotkapseln ohne Erfolg gebraucht. Appetitlos, abgemagert. Befund: R. V. O. und R. H. O. Rasseln und Dämpfung, Rasseln rechts längs der Wirbelsäule. Stimmbänder geröthet, das linke bewegt sich etwas weniger ausgiebig als das rechte; zwischen den beiden Giessbeckenknorpeln eine rothe, warzige Excrescenz; Taschenbänder geröthet und geschwollen. Ord. Arsenic. jodat. 3. (9. Febr. 1893).

24. Febr. Schweiss quälend, Schwäche. Arsenic. jodat., Acid. phosphor. i. W.

10. März. Kitzel im Hals besser, Husten besser. Abends manchmal Erbrechen. Weniger Fieber, sieht besser aus. Schweiss hat nachgelassen. Lungenbefund wie oben, die Regio interarytaenoidea sieht etwas besser aus. Repet.

4. April. Schweiss hat ganz nachgelassen, Husten noch besser. Stimmbänder sind ziemlich weiss. Ord. Arsenic. jodat. und Phosphor i. W.

8. Mai. Wurde besser, nach Aussetzen des Pulvers (Ars. jod.) mehr Husten und Schweiss. Appetit gut. Wieder ab und zu Fieber. Der Zustand verschlimmert sich, sowie sich das Wetter verschlechtert. Ord. Arsen. jodat. und Drosera i. W.

21. Oktober. Pat. ist nicht wiedergekommen, weil die Beschwerden bald nachliessen, so dass er wieder seinem Handwerk nachging. Jetzt hat sich der Zustand wieder verschlechtert, Husten, Heiserkeit, Nachtschweiss hat sich wieder eingestellt. Jetzt auch Rasseln L. V. O. Larynx wieder stark geröthet und verschwollen. Tuberkulin 100, Arsenic. jodat.

Die Krankheit nimmt zu, Pat. erliegt derselben unter Behandlung seines Kassenarztes.

7. Fall. Herr G., 38 Jahre alt, konsultirt mich am 17. August 1893. Seit Ostern Husten und Blutspucken, war sechs Wochen in Soden, wonach es etwas besser ging. Seit 8 Tagen wieder Hämoptoe. Ord. zunächst Hamamelis, nach welcher das Bluten bald aufhörte, sodann Tuberkulin 100, drei Dosen, sowie Arsenicum jodatum 6.

6. September meldet der Pat., dass es ihm bedeutend besser gehe, Husten nur wenig, Auswurf erheblich nachgelassen. Fühlt sich auch sonst besser. Ord. eadem. Pat. blieb leider weg, aus welchen Gründen, ist mir nicht bekannt geworden.

8. Fall. Frau L., 26 Jahre alt, hat drei mal geboren, zuletzt vor einem Vierteljahr. Seit zwei Jahren allmälig zunehmende Heiserkeit, seit fünf Monaten vollständig aphonisch. Der bisher behandelnde Arzt hat sie für schwindsüchtig erklärt. Starker Husten, viel gelbes, faulig schmeckendes Sputum, schlimmer seit 3 Wochen. Bis jetzt hat sie noch genährt.

20. Sept. 1892. Stat. praes. Gracil gebaute, stark abgemagerte Frau mit gerötheten Wangen. Vollständige Aphonie. Kehlkopfbefund: Epiglottis stark verdickt, unbeweglich, auf der hinteren Fläche eine ausgezackte Ulceration. Die Schleimhaut über den Arytaenoidknorpeln stark verdickt und geröthet. Von den Stimmbändern ist bloss ein ganz kleiner Abschnitt zu sehen, sie zeigen sich ziemlich geröthet. Lunge anscheinend normal. Ord. Ars. jod. und Phosphor i. W.

3. Okt. Schmerzen beim Schlucken bis in die Ohren, Husten besser, Auswurf nicht mehr so gelb. Geschmack desselben nicht mehr faulig, eher salzig. Ord. Tuberkulin 100, wöchentlich einmal, sonst Ars. jod.

10. Oktober. Gegen starken Durchfall mit Leibschmerzen wird Colocynthis interponirt, wonach der Durchfall sich bald verliert.

26. Oktober. Das Entzündungsgefühl im Hals ist weg. Wenig Husten. Appetit besser. Links starke Conjunctivitis. Ord. Tuberkulin und Arsenic. jodatum.

1. November. Gestern konnte Pat. zum ersten Male mit Stimme sprechen. Conjunctivitis stärker, erhebliche Chemosis. Conium 3.

15. November. Noch starke Conjunctivitis, Stechen im Kopf, Husten etwas mehr, Stimme besser, Belladonna und Spigelia im Wechsel.

29. November. Auge bedeutend besser. Pat. spricht jetzt mit Stimme, allerdings noch heiser. Befund: Epiglottis dünner, so dass man die Stimmbänder zu sehen vermag, welche noch geröthet und im hintern Theil zerfressen aussehen. Schwellung im Kehlkopfinnern mässig. Ord. Arsenicum jodatum und Phosphor.

Im Laufe des Dezember traten wieder mehr Schmerzen im Larynx ein, die Stimme wurde wieder heiserer, Pat. bekam Fieber und starb im Januar 1893. Die Besserung war so bedeutend gewesen, dass ich einen Augenblick an meiner ursprünglich gestellten Diagnose auf Larynxtuberkulose wankend wurde.

9. Fall. Herr L., 60 Jahr, erscheint am 28. Sept. 1894. Seine Krankheit begann vor einem Vierteljahr mit Fieber und Husten. Letzterer hat bis jetzt angehalten und fördert viel grauweisses Sputum zu Tage. Husten schlimmer Abends beim Niederlegen, Nachts und Morgens beim Aufwachen. Befund: R. V. O. Rasseln, L. V. O. unbestimmtes Athmen. Ord. Tuberkulin 100, einmal wöchentlich, Arsenicum jodatum.

20. Oktober. Husten insbesondere Nachts besser, noch schlimm beim Niederlegen Abends. Manchmal etwas Schweiss. Appetit ordentlich, fühlt sich etwas kräftiger. R. V. O. abgeschwächtes Athmen, kein Rasseln mehr, dagegen L. V. O. spärliches klangloses Rasseln. Abends etwas Oedem der Füsse. Ord. Phosphor und Ars. jod. im Wechsel.

10. November. Besser, kein Nachtschweiss mehr, Kräftezustand besser, Auswurf heller, rein weiss. Athmungsgeräusche rein. Repet.

1. Dezember. Allgemeinbefinden recht gut. In Folge nebligen Wetters hat sich wieder etwas mehr Husten eingestellt. Ord. Arsenic. jodat.

Patient ist bis jetzt nicht wieder erschienen; ich vermuthe, dass die Entfernung von 20 Kilometern im Winter ihn abgehalten hat.

Diesen neun Fällen von ausgesprochener Phthise, welche anscheinend durch Arsenicum jodatum gebessert wurden, stehen neun länger beobachtete Kranke gegenüber, in welchen ich gar keinen Einfluss des Mittels wahrzunehmen vermochte. Es waren lauter verzweifelte Fälle im letzten Stadium der Krankheit; acht von den Kranken sind bereits todt.

Eine grosse Anzahl von Phthisikern war zu kurz in meiner Beobachtung, um etwas Zuverlässiges über die Wirksamkeit des Mittels aussagen zu können; viele sind bloss einmal dagewesen. Man wird nicht fehlgehen, wenn man annimmt, dass bei allen

diesen der Erfolg nicht den Erwartungen der Patienten entsprochen hat, aber andererseits darf man sie auch nicht als Beweis gegen die Heilsamkeit des Jodarsens in Anspruch nehmen.

Anhangsweise bemerke ich noch, dass mir in einem Falle das Mittel von gutem Erfolg schien, bei dem chronischen Kehlkopfkatarrh einer Lehrerin, wo kein Verdacht auf Tuberkulose bestand.

Einigemal habe ich es gegen länger dauernde Bronchialkatarrhe nicht tuberkulöser Natur verwendet, ohne dass ich von seiner Wirksamkeit besonders entzückt gewesen wäre.

III. Arsenicum jodatum gegen asthmatische Zustände.

Unter dieser Bezeichnung begreife ich sowohl reine Asthmafälle, wie solche von chronischen Katarrhen mit Emphysem und gelegentlicher Steigerung der Kurzathmigkeit zu wirklicher Dyspnoe. Dies ist nach meiner Ansicht die Hauptdomäne des Mittels, hier wirkt es geradezu als Spezifikum. Man gestatte mir die Aufzählung einiger besonders eklatanter Fälle.

a) Echtes Bronchialasthma.

1. Fall. Herr H., 33 Jahre, in einer Tuchfabrik beschäftigt, wo er viel Staub schlucken muss. Selten Husten. Alle 14 Tage bis 4 Wochen, ohne nachweisbare Ursache, kommt ein asthmatischer Anfall; die Schleimabsonderung hört auf, nur mit Mühe bringt er etwas glasiges Sputum heraus. Beim Anfall starker Schweiss. Dauer der Anfälle einige Stunden, meist des Nachts. Befund negativ.

18. Juni 1894. Arsenic. jodat. 4, 3mal täglich 3 Tropfen.

24. Juli. 2 Tage nach Gebrauch des Mittels noch ein Anfall, seither nicht wieder. Ein Druckgefühl unter dem linken Schulterblatt, woran Pat. bisher litt, ist seitdem verschwinden.

8. September. So lange er Arznei hatte, kein Anfall; seit 14 Tagen ist die Medizin zu Ende; vor einigen Tagen Nachts ein schwächerer Anfall. Etwas erkältet, Husten des Morgens, mit schwer löslichem Schleim. Ord. ead.

17. November. Kein Anfall. Viel Husten, schlimmer des Morgens, mit vielem Auswurf. Schläft gut. Morgens manchmal Erbrechen. Ord. Nux vomica und Arsenic. jodat. im Wechsel.

29. November. Etwas besser, Husten Morgens noch quälend. Kein Asthmaanfall. Ord. Phosphor, dagegen Arsenicum jodat. aussetzen.

21. Dezember. Hat wieder zwei schwächere Asthmaanfälle kurz hintereinander gehabt, welche nach Arsenicum jodatum weggeblieben sind. Erhält wieder Arsenic. jodatum.

2. Fall. Frau B., 60 Jahre alt, lässt mich zu sich rufen. Sie sitzt in einem sehr heftigen Asthmaanfall aufrecht, mit dunkelrothem Gesicht da. Ord. Arsenicum jodatum 4. Da das Mittel nicht schnell genug wirkt, erlaube ich ihr eine Dosis Morphium, welches sie bei früheren Anfällen gebraucht hat. Die schlimmsten Beschwerden lassen darauf nach, Arsenicum jodatum thut das Uebrige Es löst sich massenhafter Schleim und Pat. fühlt sich bald frei. Da sie sich leicht erkältet, lasse ich von Zeit zu Zeit Arsenicum jodatum nehmen; seit 1892 ist kein Anfall wiedergekehrt. Ich bemerke noch, dass Patientin an einem Nasenpolypen leidet; möglicherweise war er die Ursache der früheren Anfälle.

Dass Jod (als Jodkalium verabreicht) ein Spezifikum gegen viele Asthmaformen ist, ist auch den Allopathen bekannt. Neu dürfte es denselben aber sein, dass man durchaus nicht 1—2 Gramm pro die zu verabreichen braucht, sondern dass einige Tropfen der vierten Verdünnung des Jodarsens denselben Dienst thun.

b) Chronische Katarrhe mit gelegentlicher Steigerung zu wirklichem Asthma.

1. Fall. Frau P., 35 Jahre alt, leidet seit mehr als einem Jahr an Bronchialkatarrh mit Kurzathmigkeit, die sich oft zu wirklichen Asthmaanfällen steigert. Sie muss, vornehmlich des Nachts, aufsitzen oder gar aufstehen. Sie hat alles Mögliche gebraucht, war auch verschiedene Monate im letzten Sommer in Reinerz. So lange sie dort war, ging es, nach ihrer Rückkehr fing das alte Leiden wieder an.

13. Oktober 1894. Kräftig gebaute Frau, hustet mit spärlichem, zähem Auswurf. Auf beiden Lungen, besonders der rechten, allenthalben Pfeifen und Schnurren. Ord. Arsenicum jodatum und Ipecacuanha im Wechsel.

18. Oktober. Ziemliche Besserung des Katarrhs. Asthma war seltener und schwächer.

Unter Gebrauch von Arsenicum jodatum verliert sich der Katarrh immer mehr, Pat. ist von mir um Weihnachten zuletzt untersucht und vollständig gesund befunden worden.

2. Fall. Frau M., 54 Jahre alt, leidet seit Jahren an Katarrh. Was sie dabei am meisten quält, ist die nächtliche Athemnoth, die

sie fast keine Nacht schlafen lässt. Arsenicum jodatum, gelegentliche Zwischengaben von Phosphor oder Ipecacuanha lassen die asthmatischen Beschwerden vollkommen verschwinden, ebenso habe ich in künftigen Katarrhanfällen nie mehr das heftige Pfeifen und Schnurren gehört, wie früher. Zuerst zeigte das Sputum mit blossem Auge sichtbare Abgüsse der feineren und selbst gröberen Bronchien; auch diese habe ich seit anderthalb Jahren nicht mehr bemerkt. Dagegen ist es mir nicht gelungen, den Katarrh zu beseitigen. Wenn er jetzt auftritt, so ist es meist von Anfang an ein loser Husten mit reichlichem gelbem Auswurf, der sich nach Verlauf von etwa 14 Tagen wieder giebt.

Ich könnte diese Fälle verzehnfachen; fast immer hatte ich Grund, mit der Wirkung des Jodarsens recht zufrieden zu sein. Selbst wenn ich alle diejenigen Fälle, welche ich bloss einmal gesehen habe, als Misserfolge zähle, weist meine Statistik doch etwa 60 % Erfolge auf.

IV. Verschiedene Krankheitsformen.

a) Lymphome. In zwei Fällen glaube ich einen günstigen Erfolg erzielt zu haben. Es waren beides Patientinnen, denen mehrfach Drüsenpackete operirt worden waren, mit jedesmaligem Rezidiv. Ein solches lag auch jetzt vor. Ich liess die Drüsen sich spontan öffnen und gab konsequent Arsenicum jodatum. In einigen Monaten waren die Tumoren fast verschwunden, bei der einen Patientin verlor sich unter dem Gebrauch des Mittels auch ein tuberkuloseverdächtiger Husten. (Oben unter Phthisis nicht aufgeführt.)

b) Carcinoma uteri. Ein Fall ohne Erfolg, auch in Beziehung auf die Schmerzen (siehe Farrington's klinische Arzneimittellehre, deutsch von Fischer, Seite 480) behandelt.

c) Ascites bei einem 20jährigen Mädchen, wahrscheinlich durch papilläres Ovarialkystom der rechten Seite verursacht; ohne Erfolg. Auch nach vorgenommener Punktion trotz Arsen. jodat. Rezidiv. Pat., die sich nicht operiren lassen wollte, ist kürzlich gestorben.

Schlusswort.

Ich glaube, nach dem Vorstehenden zu dem Urtheil berechtigt zu sein, dass Arsenicum jodatum ein ausserordentlich werthvolles Mittel bei der Behandlung der unter I—III genannten Krankheitsformen darstellt.

Nach praktischen Erfahrungen glaube ich folgende Indikationen näher präzisiren zu können: Der Husten, welcher für das Mittel spricht, ist mehr trocken und mühsam, entweder ist überhaupt fast kein Schleim da oder es löst sich nur schwer eine zähe, fadenziehende, manchmal glasartige, manchmal weissliche Masse. Bei Katarrhen mit leicht lösendem, weichlichem, gelben Auswurf (Sputum coctum) habe ich selten Erfolg gesehen. Bei Asthmazuständen scheint es oft in der Weise zu wirken, dass es den zähen Schleim löst und leicht heraus befördert.

Es liegt in der Natur der fraglichen Krankheiten, dass das Mittel konsequent fortgebraucht werden muss, doch ist von Zeit zu Zeit eine Pause im Einnehmen wohl angezeigt. Vornehmlich bei Asthmazuständen habe ich öfters gefunden, dass in der ersten Zeit die Anfälle wiederkehrten, sodald das Mittel ausgesetzt wurde; erst mit der Zeit verliert sich die Disposition zur Erkrankung. — Wie beim Arsenicum album, scheint mir auch beim Jodarsen die Verschlimmerung nach Mitternacht charakteristisch zu sein. Erheblicher Durst war durchaus nicht immer vorhanden — übrigens ist dieser auch beim Arsenicum album keineswegs konstantes Merkmal, vor allen Dingen nicht bei chronischen Krankheiten. Ist er vorhanden, so hat man einen Fingerzeig für das Mittel mehr, fehlt er, so soll man sich durchaus nicht abhalten lassen, das im Uebrigen passend scheinende Arsenicum, bezw. Arsenicum jodatum zu verordnen. Tiefes Darniederliegen der Lebenskräfte scheint mir auch ein Hinweis auf Ars. jod. zu sein.

Selbstverständlich liegt mir nichts ferner, als damit strikte Anzeigen für das Mittel feststellen zu wollen; weitere Prüfungen, wozu ich nach dem gemachten ermuthigenden Anfang meine Berufsgenossen einlade, werden ja weitere Klarheit in die Sachlage bringen.

Kleine therapeutische Notizen.

Von **Dr. Dahlke**, prakt. Arzt in Berlin.

Nachfolgende Notizen beanspruchen weiter nichts, als auf gewisse Mittel der Materia medica aufmerksam zu machen, resp. an gewisse Mittel zu erinnern, an welchen der Praktiker häufig unachtsam vorübergeht. Jeder hat im Laufe der Jahre eine gewisse Summe ihm allein zugehörender Erfahrungen gesammelt. Für den Einen ist ein Medikament Polychrest, welches der Andere überhaupt nicht in seinem Arzneischrank führt. Ein gegenseitiger Austausch in dieser Hinsicht würde für alle Theile nutzbringend sein:

Vergiss nicht:

Abrotanum bei:

Nasenbluten bei Knaben;

Abzehrungszuständen (mit Heisshunger).

Wenn sich bei Kindern nach Masern oder Stickhusten ein auf Phthise verdächtiger Zustand entwickelt.

Schmerz in alten Ulcera cruris;

Appetitlosigkeit und Verdauungsschwäche bei skrophulösen Kindern, alten Leuten und chlorotischen Mädchen.

Acid. aceticum bei:

Erbrechen bei Anasarca;

Flechten und Lupus;

Aesculus hippocastan. bei:

Hämorrhoiden mit Schmerzen bei Stuhl, als ob der Mastdarm zerrissen würde. In niederer Verdünnung oft bewährt!

Hämorrhoiden mit ständigem dumpfen Rückenschmerz.

Sehr korpulente Frau von 37 Jahren leidet seit 6 Wochen an herumziehenden rheumatischen Beschwerden. Ausserdem ein beständiger Schmerz im Kreuz und der linken Hüfte. Schlimmer bei Bewegung, besonders bei beginnender Bewegung. Nachts gut. Witterung wirkt nicht ein. Hämorrhoiden, heraustretend, blutend. Aesculus bessert schon nach wenigen Tagen, und heilt nach etwa 14 Tagen.

Agaricus bei:

Migräne mit Eiskälte des Kopfes.

Bei dem mit Hirnmüdigkeit bezeicheten Zustand (mehrere Fälle bei überangestrengten Bureaubeamten, von welchen der eine später an Angina pectoris erkrankte). In einem hartnäckigen Fall

mit Kältegefühl im Leib besserte Ambra. In einem ausserordentlich hochgradigen Fall mit Anfällen von Schlafsucht und völliger geistiger wie körperlicher Erschlaffung heilte Gelsemium.

Angina pectoris mit Klumpengefühl in der Herzgrube (mehrere Fälle). Auch organische Herzfehler und die Herzbeschwerden Hysterischer (Rucken und Zucken am Herzen) können günstig beeinflusst werden, wenn dieses Klumpengefühl vorhanden ist.

Spinalirritation, Empfindlichkeit des Rückens bei Anlegen, Fahren im Omnibus u. s. w. Bezeichnend ist das leichte Einschlafen der Glieder.

Rheumatismus besser durch Bewegung.

Artemisia vulgaris bei:

Epileptiformen Krämpfen, wenn sie mehrmals hintereinander auftreten;

Herzklopfen Nervöser;

Krampfartigen Beschwerden Chlorotischer (Argentum, Platina);

Argent. nitric. bei:

Linksseitigen Affektionen verschiedenster Art;

Migräne, Bohren in der linken Eminentia frontalis, von da ausstrahlend. Besserung durch festes Binden. Ueberwältigender Schmerz, nach Erbrechen etwas Besserung. Starker Schwindel, Vergrösserungsgefühl des Kopfes, nächtliches Auftreten der Anfälle spricht ebenfalls für Argent. nitr. In einem geheilten Fall bestand daneben seit drei Jahren ein Schmerz in den linken unteren Rippen etwa in der Mamillarlinie, welcher zusammen mit dem Kopfschmerz schwand;

Angina pectoris, hochgradige Form mit stark ausstrahlenden Schmerzen. Nächtliche Verschlimmerung. Nicht selten organisches Rückenmarksleiden dabei;

Schmerzhafte Affektionen des linken Ovariums verschiedener Art. Das Vergrösserungsgefühl des Ovariums ist nicht immer erforderlich;

Schmerzen an linksseitiger Wander-Niere.

Die nervösen Beschwerden des Argent. nitr. werden gern begleitet von Schwindel (Cuprum), die Leibbeschwerden von kolossaler Aufblähung.

Asarum europ. bei:

Erbrechen (Migräne, Cholera, ein Fall von Vanitas gravidarum).

Arum triph. bei:

Halsleiden;

Infektionskrankheiten mit Blutzersetzung.

Mädchen von 6 Jahren erkrankt nach Scharlach an hämorrhagischer Nephritis. Dazu starke Blutungen aus der Nase, nach jeder Nahrungsaufnahme Bluterbrechen. Aeusserste Schwäche; Gesicht wachsfarben, gedunsen. Oedem der Beine nicht. China 30, 3stündlich. Bis zum nächsten Tag keine Aenderung. Die Schwäche nimmt zu. Arsen 30 3stdl. Am nächsten Morgen früh: Keine Besserung. Zu den Blutverlusten aus den oben genannten Körperöffnungen ist ein ständiges Blutsickern aus dem After gekommen. Ausserdem zahlreiche Petechien auf der Haut. Seit gestern Morgen kein Urin gelassen. Der Katheter entleert etwa 2 Tassenköpfe schwarz-flüssigen Blutes. Kind liegt soporös da, wie moribund. Zupft nur mechanisch an den ebenfalls beständig blutenden Lippen. Munter gemacht, ist sie sehr ungnädig und heftig. Arum triph. 6, 2stündl. Schon am Abend etwas Besserung. Am nächsten Tag entschiedener Nachlass aller Blutungen. Von da ab ständig fortschreitende Besserung. Zur Zeit ist das Kind völlig wohl bis auf einen kleinen Rest von Albumin im Urin. — Bei schwerer Diphtherie mit Blutungen und Zupfen an den Lippen habe ich Arum zweimal ohne Erfolg angewandt.

Anacardium:

Bei dem Symptom: Die Beschwerden verschwinden während des Mittagessens; beginnen von neuem zwei Stunden darauf. — Mann von 31 Jahren leidet seit mehreren Jahren am Magen. Seit 3 Wochen wesentliche Verschlimmerung. Bekommt 3—4mal täglich einen Schmerzanfall, Völlegefühl, Zusammenschnüren, die Luft benehmend. Eine Viertel- bis halbe Stunde dauernd. Sitzt krumm dabei und drückt den Leib. Manchmal auch Schwächegefühl im Leib, als ob er ihm vor die Füsse fallen sollte. Erbrechen nicht, aber lautes Aufbülksen. Appetitlos. Verstopfung. Der Schmerz wird durch Essen für eine Weile besser. Isst desshalb absichtlich öfter. Nachweisbar nichts, ausser einer Druckempfindlichkeit der Herzgrube. Hat in den letzten 14 Tagen 10 Pf. an Körpergewicht verloren. Bekommt am 13. Okt. 1894 Anacardium 6, 2mal tägl. Danach sofortige Besserung. Am 29. Jan. 1895 kommt er wegen seiner Schwester zu mir. Berichtet, dass er von da ab nie wieder Magenbeschwerden gehabt hat.

Ich will die Gelegenheit benutzen und an ein anderes, wahrscheinlich auch zu selten verwandtes Mittel erinnern, an das man in diesem Fall auch hätte denken können, ich meine Stannum. Besserung durch äusseren Druck, ungeheures Schwächegefühl im

Leib. Das Stannum-Symptom „Besserung durch starken Druck“ ist sehr ähnlich dem Colocynthis-Symptom, aber es fehlt dem letzteren die für Stannum charakteristische Besserung durch Bewegung.

Anacardium bewirkt eine Schwäche sämmtlicher Sinne. Ich habe das Mittel hieraufhin in einem Fall an Arthritis deformans gegeben, in welchem sich gleichzeitig mit den Gelenkaffektionen eine Schwäche des Seh-, Gehör- und Geruchs-Vermögens entwickelt hatte, und habe damit das erzielt, was sich bei einem vorgeschrittenen Fall derart überhaupt nur erzielen lässt, bedeutende subjektive Erleichterung, vor allem ruhige Nächte.

Aurum bei:

Skrophulösen Augenleiden. — Knabe von 5 Jahren tritt aus allopathischer in meine Behandlung. Ausserordentliche Lichtscheu. Starkes, scharfes Thränen. Starke Röthung des inneren Auges. Trübung der Cornea. Phlyktänen-Bildung auf derselben. Die Lidränder fast völlig frei. Schmerz besteht wenig. Apis, Arsen, Rhus, Merkur bleiben ohne Erfolg. Natr. mur. 30., eins meiner Hauptmittel bei derartigen Leiden skrophulöser Kinder, bringt nur vorübergehende Besserung. Ebenso die darauf folgende Anwendung des Sublimat. Mittlerweile waren fünf Monate vergangen, die Trübung der Cornea beiderseits war dicker geworden, und zu loben bei der ganzen Behandlung war nur die Geduld der Mutter. Endlich gebe ich Aurum mur. 6., 3mal tägl. Danach schnelle Besserung, schon nach drei Tagen ist wesentliche Aenderung da, und Heilung. Was mich auf Gold brachte, war die Angabe der Mutter, dass das Kind allemal in der schlechteren Zeit einen heissen Kopf habe, was mit der Neigung des Aurum, Kongestionen nach Brust und Kopf zu Stande zu bringen, wohl übereinstimmt.

Baptisia bei:

Diphtherie; meist an zweiter Stelle, wenn trotz des zuerst gewählten Mittels der Prozess weiter geht und sich übler Wundgeruch entwickelt.

Baryt. carb. bei:

Verschiedenartigen Affektionen skrophulöser Kinder, wenn Stupidität vorhanden ist. Der Geisteszustand ist das Hauptunterscheidungsmerkmal zwischen Baryt. und Calcarea.

Ein etwa 45 Jahre alter Postschaffner leidet an aus unbekannter Ursache entstandenen schweren epileptiformen Anfällen, täglich mehrmals auftretend, nicht immer mit Bewusstseinsverlust.

In der Zwischenzeit grosse Schwäche, schwere Sprache, unsicherer Gang, stupides Aussehen und Benehmen; kann keinen Gedanken fassen. Dabei ein ausserordentlich peinliches Gefühl, als ob im Kopf alles lose wäre und mit den Bewegungen des Kopfes hin und her fiele. Von allopathischer Seite ist die Diagnose auf organisches Gehirnleiden, die Prognose letal gestellt worden. Lachesis 30. wird einige Tage ohne Erfolg gegeben. Baryt. carb. 30. macht sofort Besserung und heilt, mehrere Monate lang weitergegeben, den ganzen Zustand völlig.

Benzoic. acid. bei:

Verschiedenartigen Blasenleiden mit auffallend streng riechendem Urin.

Ausserdem giebt es eine Form von Pneumonie und eine Form von Gelenkrheumatismus mit Herzaffektion, die für Benzoesäure passt und an deren Vorhandensein hiermit erinnert werden soll.

Berberis vulgar.:

Nach Kollege Windelband's Angabe bei dem Wundheitsgefühl der Zunge, als ob man sich verbrüht oder Bläschen auf der Zunge hat. Dieses ist eine Beschwerde, die nicht selten ohne jede andere nachweisbare Krankheitserscheinung besteht und die meinen Erfahrungen nach schwer zu beseitigen ist. Oefter dagegen versucht, aber meist ohne Erfolg, habe ich Colocynthis, Hydrastis, Iris versicolor. Das Symptom findet sich auch bei einer grossen Reihe anderer Mittel, unter anderem bei: Apis, Lycopod., Magnes. mur., Sublimat, Merc. bijod., Phytolacca, Platin, Puls., Sanguinar., Sepia, Veratr. viride.

Als charakteristisch für Berberis wird ein „Sprudelgefühl unter der Haut“ angegeben. Trotz meines genauen Aufmerkens auf die subjektiven Beschwerden bin ich diesem Symptom in seiner reinen Form noch nie begegnet; also auf jeden Fall ein ausserordentlich seltenes Symptom.

Borax:

Kind von 3 Jahren ist seit einiger Zeit sehr empfindlich gegen Geräusch, schrickt leicht zusammen, bohrt viel mit den Fingern in den Ohren. Dieses Status am 5. Juli. Am 3. August Schwäche der Unterglieder, knickt beim Gehen zusammen. Die Beine fühlen sich weich und lappig an, doch ist irgend welche Abmagerung bis jetzt nicht zu bemerken. Die Mutter hat ausserdem bemerkt, dass das Kind vor Angst schreit und sich festhält,

wenn sie es ins Bett legen will, oder mit ihm die Treppe hinuntergeht. Nachts will es durchaus bloss liegen, Nachmittags scheint es zu frieren; denn es deckt sich dann fest zu. Borax 6., 1mal täglich 3 Körnchen. Status am 28. August: Die Beine haben sich entschieden gebessert. Die Furcht vor Fallen besteht noch, aber in geringerem Maasse. Dagegen lässt es jetzt alles unter sich. Es verlangt zwar nach dem Nachtgeschirr, noch ehe dasselbe aber herbeigebracht werden kann, ist die Entleerung schon erfolgt. Ausserdem scheint die Hauptschwäche jetzt im Rückgrat zu liegen, da es beim Sitzem ganz zusammenknickt. Borax 1mal täglich wird fortgesetzt; ausserdem Caustic. 30., jeden vierten Abend 3 Körnchen. Nach weiteren drei Wochen wesentliche Besserung im Ganzen, die ohne Unterbrechung fortschreitet bis zur Heilung.

Das Borax-Symptom war hier so ausgesprochen, dass ich besondere Gründe hätte haben müssen, wenn ich bei der Mittelwahl Borax übergehen wollte, trotzdem es bei gleichen oder ähnlichen Zuständen wohl selten angewandt worden ist. Ich will zugestehen, dass bei derartigen Leiden die Lösung der Frage, wie viel bei der Heilung auf Rechnung der Natur, wie viel auf Rechnnng des Medikaments kommt, schwierig ist, doch habe ich, unter dessen Augen der Vorgang sich abgespielt hat, den Eindruck gewonnen, dass der Verlauf der Krankheit ein auffallend schneller und günstiger gewesen ist. Im Anschluss hieran will ich folgende auffallende Causticum-Heilung erzählen:

Herr St., 31 Jahr alt, kräftig, leidet seit Weihnachten vorigen Jahres an einer linksseitigen Lähmung in Folge von Schlaganfall. Am 24. Mai wird er zu mir in die Sprechstunde transportirt. Die Treppe wird er heraufgetragen. Im Zimmer kann er sich nur mit Hilfe zweier Personen und auch dann nur unter den grössten Schwierigkeiten einige Schritte vorwärts helfen. Dass also das linke Bein fast völlig gebrauchsunfähig ist, geht hieraus zur Genüge hervor. In demselben Zustand befindet sich der linke Arm. Ein irgend wie nennenswerther Druck kann mit der Hand nicht ausgeübt werden. Der Arm kann nur mit grosser Anstrengung eine Wenigkeit angehoben werden. Die Haut der gelähmten Seite fühlt sich feucht-kalt an. Klagt über Kälte der Beine, besonders der Knie. Die Sprache unbehindert. Pupillen reagiren. Reflexe erhöht. Schlaf, Appetit und Stuhl gut. Immer Kopfweh. Sausen im Kopf. Das Uriniren fällt ihm schwer. Hat im Anfang des Leidens 6 Flaschen Jodkali genommen (Lues wir durchaus geleugnet),

dann Loh-Tannin-Bäder, ohne jeden Erfolg. Deshalb hat er in den letzten Monaten gar nichts mehr gemacht, aber auch ohne jede Aenderung des Zustandes. Bekommt Caustic. 30., jeden vierten Abend 5 Körnchen. Am 21. Juni, also nach genau vier Wochen, kommt er wieder. Er ist allein, nur mit Hilfe eines Stockes die Treppe heraufgekommen und geht im Zimmer ohne jede Unterstützung. Der Arm ist völlig gesund, d. h. Kraft und Beweglichkeit desselben sind normal. An Stelle der feuchten Kälte ist eine natürliche Wärme getreten.

Was den Fall besonders auffällig macht, ist, abgesehen von der fast unglaublichen Schnelligkeit der Heilwirkung, der Umstand, dass es sich um ein Leiden handelt, bei dem meiner Ansicht nach jede Täuschung ausgeschlossen ist.

Pat. hielt es nachdem nicht mehr für nöthig, mich noch einmal zu besuchen. Er gehört zu denen, die lieber ins Wirthshaus, als zum Arzt gehen. Doch werde ich durch andere Kranke aus seinem Wohnort von Zeit zu Zeit von seinem weiteren Wohlbefinden unterrichtet. (Wird fortgesetzt.)

Kleine Mittheilungen.

Ein nicht gewöhnlicher Fall von Pneumonie von Dr. H. Goullon. Am 15. Oktober wünschte Herr Dr. F., dass ich seine Frau besuchen möchte; sie habe sich beim Umzug übernommen, fühle sich sehr unwohl, matt und hinfällig, huste und der Auswurf enthalte Blut. Ich bemerke gleich hier, dass dieses Phänomen drei Wochen lang bestand und im Verein mit der Untersuchung der Lunge und einem reichlichen, theils seropurulenten, theils rein eiterigen, klumpigen zu Boden sinkenden Auswurf der Besorgniss Raum gab, dass wir es hier mit einer sogen. floriden Tuberkulose zu thun hatten, wozu noch die Ergebnisse der physikalischen Untersuchung kamen, die in der Annahme eines tuberkulösen Prozesses nur noch bestärken mussten, zumal auch die anamnestischen Verhältnisse keine günstigen waren.

Bei meinem ersten Besuch (18. Okt.) Nachmittags fand ich Patientin auf dem Sopha liegend, angekleidet, aber schon etwas fiebernd, fröstelnd — ein eigentlicher Schüttelfrost, so charakteristisch für die kroupöse Pneumonie, ist nicht dagewesen. Sie hustet

und wirft, wie schon gesagt, blutige Sputa aus und zwar ist das Blut von arteriellem Aussehen, also mehr hellroth, nicht rostfarben oder wie Zwetschenbrühe. Natürlich schicke ich sie zu Bett und sie erhält zweistündlich Bryonia.

19. Okt. Es ist etwas Schweiss eingetreten. Der Puls noch schneller, weich, voll. Zunge dick belegt, kein Appetit, Verstopfung. Der Husten erschwert, Stimme belegt; übrigens kenne ich die Kranke nicht anders als immer mit etwas heiserer oder verschleierter Stimme. Art des Auswurfs noch so, quantitativ vermehrt. Eine genaue Perkussion ergiebt eine ganz auffallende Dämpfung hinten, entsprechend dem oberen Lungenlappen. Die Kranke selbst hört das erste und die folgenden Male deutlich den Schall-Unterschied zwischen rechts und links heraus und da sie als Tochter eines in der medizinischen Welt einen berühmten Namen tragenden Vaters etwas von der Sache versteht, so verfolgt sie die Ergebnisse der physikalischen Untersuchung mit einem dem Arzt garnicht erwünschten Verständniss. Bekanntlich neigen die Entzündungen der oberen Lungenpartien zum Ausgang in Tuberkulose, auch ist die grössere Benommenheit des Sensoriums (Delirien) charakteristisch und unsere Kranke hatte die wunderlichsten Träume, sobald sie einschlief, jedoch sollte angeblich die fünf ersten Nächte der Erkrankung gar kein Schlaf dagewesen sein, was wohl nicht so wörtlich genommen werden darf. Was aber die Schweisse anbetrifft, so erstreckten sie sich, auch als das Fieber aufhörte, bis über die dritte Woche, waren sehr lästig eine Zeit lang und mussten ein weiteres Moment abgeben für die Besorgniss einer Tuberculosis incipiens.

Was die angedeuteten ungünstigen anamnestischen Momente betrifft, so erfahre ich, dass Patientin zunächst als Kind bis zum 10. Jahre sehr bedenklich lungenkrank war, namentlich viel Blut spuckte, bis ihr Vater sie ein geeignetes Höhenklima in der Schweiz aufsuchen liess; von da an wurde sie kerngesund, verheirathete sich später, hatte zwei Kinder, aber wurde doch die letzten Jahre wiederum wiederholt von Affektionen der Respirationsorgane (Influenza) heimgesucht, wozu sich eine chronische Metritis gesellt hat. Letztere stellte ein Spezialist fest. Ein anderer Spezialarzt in Berlin hatte schon vorher durch seine Untersuchung den Verdacht auf Krebs widerlegen können. Es sei noch erwähnt, dass schon zwei Tage vor meinem Besuch, also bereits am 16. Oktober die Kranke den Beginn ihrer Erkrankung genau zu fixiren wusste.

Am 19. Okt. nun wird neben Bryonia noch Phosphor gegeben. Mit Recht darf der Leser fragen: wie verhielt es sich mit den Respirations-Geräuschen? So muss ich nachtragen, dass ich weder gross- noch kleinblasige Rasselgeräusche zu konstatiren vermochte, wohl aber verschwächtes und unbestimmtes Athmen an den dem Ohr zugänglichen Stellen der affizirten rechten Lunge in ihrem oberen Lappen. Von dem blutigen Auswurf behauptet sie später, er komme ganz leicht, so dass sie wähnt, er entstamme dem Magen, zumal sie den Sitz, von wo er ihr zu kommen scheint, in die Magengegend verlegt. Indessen erweist sich dies als ein grosser Irrthum, wie ein Blick in den Spucknapf beweist, wo die schweren eiterigen Sputa massenhaft liegen. Nach acht Tagen liess ich sie in ein Glas auswerfen und man sah die dentrischen langgezogenen faserigen Sputa, wie sie nur aus den Bronchien und deren Verästelungen kommen können. Die Temperatur der Haut anlangend, so ergaben wiederholte Messungen, dass das Fieber kein hochgradiges war, denn es erreichte die Quecksilbersäule nie die 39, war selten über 38 und sank sogar, während sie noch im Bett lag, wiederholt auf 36 oder 36,5. Also von da drohte keine Gefahr.

20. Oktober wird Phosphor mit Tartarus stib. im Wechsel gegeben.

Sie wünschte etwas, was den Schleim besser löst und so erhielt sie am 22. Oktober Senega, obgleich man mit der Wirkung von Phosphor und Tart. recht zufrieden sein konnte. Sie erhält also ein Infusum bestehend aus 1 Gramm Senega auf 100 Gramm Flüssigkeit, 3 stündlich 1 Esslöffel. Man kann nicht sagen, dass die Ordinaion in diesem Falle unhomöopathisch gewesen, ein Blick in die Pathogenese des Mittels widerlegt solchen Vorwurf, auch wurde nicht einmal etwas Geschmackverbesserndes zugesetzt, die Dosis aber an sich ist für die Homöopathizität nicht maassgebend. Dem sei wie ihm wolle, Patientin sehnte sich sehr nach ihren zwei Weingläsern zurück, in denen Phosphor und Tartarus stib. enthalten gewesen waren, was sie in $1^1/_2$ stündlichem Wechsel genommen hatte. Dazu kam, dass sie den Abend des 23. Okt., als sie, um den Geschmack der Senega los zu werden, eine Tasse heisse Milch getrunken, einen ganz eigenthümlichen Zufall bekam, nämlich ein Würgen und damit verbundenes Aufsteigen hellen Blutes, sie hat das Gefühl, dass jeden Augenblick ein Blutsturz folgen kann, sucht jede, auch die kleinste Bewegung zu vermeiden, um die Katastrophe so zu unterdrücken, was ihr auch gelang, es war aber inzwischen

Nacht geworden, sie ist allein, hat unsägliche Angst auszustehen und behauptet gerade zu, sie habe die Empfindung gehabt, als könnte es jeden Augenblick alle mit ihr sein. Nun, diese subjektive Empfindung wird ihr Niemand ausreden wollen; ob sie einen thatsächlichen pathologischen Grund gehabt hat, ist eine andere Frage. Aber unmöglich mochte ich ihr das Mittel weiter geben. Dagegen that ihr nun Kali carbonicum sehr gut, welches sie am 25. und 26. Okt. nahm. Es hat stets etwas Beruhigendes auf solche Kranke. Aber weder dieses, noch Acidum nitri, noch Secale vermochten die Tendenz des Blutaustrittes zu brechen. Secale hatte ich am 29. und 30. gegeben in selbst bereiteter 3. Decimale. Eigenthümlich war das Verhalten des Urins und vom Werth für die Beurtheilung des Falles; indem bei einem leichten Erkranktsein schwerlich so starke Sedimente abgeschieden worden wären. Auf der Höhe der Erkrankung, also etwa am 9. Tage erschien in dem fast vollen Nachtgeschirr etwa der dritte Theil als reiner, halb zu Boden sinkender, halb flottirender Niederschlag; mit zunehmender Besserung klärte sich der Urin, so dass er nach circa 8 Tagen fast eine homogene Masse bildete, und nach und nach die normale Farbe erhielt.

Am 14. Tage durfte Patientin eine Stunde das Bett verlassen. Sie ist aber äusserst matt, wenigstens zeitweiliger grosser Schwäche unterworfen, trotzdem sie schon im Bett mit Wein, Bouillon, Eiern u. s. w. gestärkt worden war. Sie hat eingefallene Wangen und ist reizbar, ärgerlich. Allein diese schlechteren Befindensveränderungen machen mehr und mehr deutlichen Zeichen beginnender Rekonvaleszenz Platz, seitdem sie Arsenicum jodatum nimmt, dasjenige Mittel, von dem ich behaupten möchte, dass es am sichbarsten kurativen Einfluss auf den Verlauf dieser Besorgniss erregenden Erkrankung hatte. Deshalb gab ich dasselbe auch ohne Unterbrechung 10 Tage fort. Nur wurden ausserdem kleine Dosen Chinin. sulf. eingeschaltet, um tonisirend auf das Nervensystem einzuwirken, was auch gelang. Nur darf man dieses werthvolle Mittel nicht eher geben, als bis die Zunge rein wird. Und diese liess — trotzdem der Appetit sich wieder regte (zuletzt auf Fleisch) — recht lange auf sich warten, d. h. sie war anfänglich dick und schmutzig belegt, wie etwa bei einem gastrischen Fieber; ganz allmälig fing sie an, von den Rändern her sich zu reinigen. Das meiste Gewicht legte ich auf die gegen die dritte Woche erfolgende Abnahme der blutigen Sputa und die geringere Bei-

mischung von Eiter. Diese Sputa erinnerten sehr an die einer durch pleuritisches Exsudat komprimirten Lunge. In dieser Beziehung ist mir ein Fall unvergesslich, weil ich ihn zusammen mit Geheim-Rath Wunderlich aus Leipzig behandelte. Er endete, beiläufig bemerkt, auch günstig und Patient erreichte ein ziemlich hohes Alter.

Erneute Untersuchungen liessen bei unserer Patientin erkennen, dass die Dämpfungsabnahme gleichen Schritt hielt mit der verminderten Expektoration und auch dem entsprechend immer mehr normale Athmungsgeräusche vernehmbar wurden. Das Urtheil über die zur Untersuchung auf Tuberkelbazillen eingesandten Sputa steht zwar noch aus, allein schon heute wage ich zu behaupten, dass, mag das Gutachten ausfallen, wie es wolle, die Prognose sich nunmehr als eine günstige gestaltet, während ich noch vor 8 Tagen eine Reise nach Falkenstein, Görbersdorf oder Davos für eine zwingende Indikation halten musste.

Meine Prognose ist in Erfüllung gegangen, obgleich ich Ursache hatte, einen Moment daran wieder irre zu werden. Denn zu meiner nicht geringen Ueberraschung erhielt ich vom Mann der Patientin am 10. Nov., d. h. an dem Tage, welcher unmittelbar folgte, nachdem ich obige Zeilen niedergeschrieben hatte, folgende Zuschrift: „Geehrter Herr Doktor! Die Krankheit meiner Frau hat, nachdem ich heute früh 7½ Uhr eben erwünschte Nachricht über den bazillenfreien Befund von S. erhalten und meiner Frau mitgetheilt hatte, unmittelbar darauf leider eine traurige Wendung durch einen Blutsturz genommen. Aerztliche Hilfe so schnell als möglich herbeizuschaffen, war natürlich geboten und nahm ich daher gern das Anerbieten unserer Hausbewohnerin an, ihren Arzt Dr. P. holen zu lassen. Derselbe ist auch sofort gekommen und Sie, geehrter Herr Doktor, werden demnach wohl die Nothlage oder eigentlich die peinliche Verlegenheit für mich verstehen, und ohne mir Undank vorzuwerfen, Herrn Dr. P. nunmehr die weitere Behandlung zu überlassen.

Ihre bisher geleistete sorgsame Behandlung, die ja eben das glücklichste Resultat versprach, verpflichtet mich dauernd zu aufrichtigem Dank."

Der neuhinzugezogene Arzt, welcher rascher zu erreichen war, als ich, tröstete Frau S. wegen des „Blutsturzes" damit, dass nur ein Aederchen gesprungen sei. Und obgleich dieser Blutung, die etwa einen halben Tassenkopf betragen haben soll, ein paar Tage

darauf noch eine kleine folgte, so ging doch bald in Erfüllung, was ich der Patientin bei meinem letzten Besuch gesagt hatte: Wenn sich keine Bazillen finden, betrachte ich Sie als genesen. Es bedurfte natürlich noch erneuter Vorsicht, 8 Tage fest liegen, auch obligate Eis-Applikation wurde für geboten gehalten. Stärkung in Gestalt von täglich 4 Eiern und 1 Liter Milch. So mochten noch 3 Wochen vergangen sein, als der Rekonvaleszentin oder vielmehr nun wirklich völlig Genesenen gestattet wurde, ihren ersten Ausgang zu machen.

Bei der individuellen Tendenz der Patientin zu Blutungen überhaupt (s. oben) ist also diese letzte Episode der Krankheit nicht zu hoch anzuschlagen und waren die interessirten Stellen der Lunge sicher bereits ausgeheilt, wie schon der auf ein Minimum reduzirte Auswurf bewiesen hatte.

Jedenfalls aber wird man mir zugeben, dass der Verlauf der ganzen Erkrankung kein gewöhnlicher und daher in manchem Punkte ein klinisch interessanter war.

Eine spezifische Reaktion auf tuberkulöses Sputum.*) Von Dr. Rörig, Arzt in Paderborn. Ich setzte zu 30 gr eines Sputums, in welchem reichliche Mengen von Tuberkelbazillen nachgewiesen waren (tägliche Sputumsmenge 160 gr), 30 gr destillirtes Wasser mit 1 gr Amylum. Das destillirte Wasser war vorher mit dem Amylum gekocht. Ich brachte alsdann nach starkem Umschütteln das Gemisch auf dem Wasserbade auf 37°. Das Sputum hatte alsbald seine Zähigkeit verloren, das Gemisch war erbsensuppeähnlich geworden. Nach vier Stunden wurde nach starkem Umschütteln zu einer Probe des Gemisches etwas Essigsäure und dann einige Tropfen einer verdünnten Jod-Lösung gesetzt. Es trat keine Blaufärbung ein, wie es hätte geschehen müssen, wenn noch Amylum in dem Gemische gewesen wäre. Vor dem Erwärmen, bei Beginn des Versuches, trat eine starke Blaufärbung mit Jod ein. Es war also das Amylum durch das Sputum vernichtet. Die naheliegende Vermuthung, dass sich Zucker gebildet haben möchte, erwies sich als richtig; ich fand mit der Fehling'schen Lösung 0,4 % Zucker. Es war offenbar nicht alles Amylum in Zucker verwandelt. Jetzt kann mir der Einwurf gemacht werden, das Sputum habe bei der Passage des Mundes Mundspeichel mit-

*) Aus der ärztlichen Rundschau von Dr. Krüche. 1895.

genommen und dieser habe die Umwandlung in Zucker bewirkt. Darauf habe ich Folgendes zu antworten: Der Kranke, von welchem dieses Sputum stammte, hatte eine ausserordentliche Trockenheit im Munde, keinen Speichel. Der Mund war vorher sorgfältig gereinigt. Ich habe ferner das Sputum von gewöhnlicher akuter und chronischer Bronchitis (Bronchioblenorrhoe) genommen und dieses in derselben Weise behandelt. Das Amylum war aber selbst nach 24 Stunden noch nicht verschwunden, und zwar in keinem dieser Fälle. Weiterhin habe ich noch von 13 Lungenkranken das Sputum auf seine amylolytische Kraft untersucht; alle 13 waren bereits hochgradig lungenkrank und ihr Auswurf war dick, grünlich und reich an Tuberkelbazillen. Alle diese verwandelten Amylum in Zucker, aber die invertirende Kraft war bei den einzelnen sehr verschieden. Während das Sputum des einen nur geringe Mengen Amylums vernichtete, vermochte das des anderen (gleiche Gewichtsmengen) mehrere Gramm Amylum in wenigen Stunden gänzlich zu vernichten. Wiederholt ist ein Stück einer tuberkulösen Rinderlunge mit Amylum versetzt und fünf Stunden auf 37° gehalten. Die Lungen hatten ursprünglich keinen Zucker, aber nach fünfstündigem Erwärmen mit Amylum-Lösung fanden sich allemal reichliche Mengen von Zucker und das Amylum war vernichtet. Es wurden aber auch wiederholt gesunde Lungen mit Amylum-Lösung übergossen und in gleicher Weise behandelt. Da fand sich nach mehreren (sechs) Stunden noch immer reichlich Amylum, aber keine Spur Zucker. Setzte ich aber zu 60 gr reiner, fein zerkleinerter, gesunder Lungensubstanz 0,5 gr Amylum und verdünnte so weit, dass noch eine starke Blaufärbung das Amylum anzeigte und erwärmte nun fünf Stunden lang, so war allerdings alles Amylum alsdann verschwunden, aber kein Zucker aufgetreten.

Darnach vermag also eine gesunde Lunge wohl geringe Mengen von Amylum zu vernichten (vielleicht durch eingeschwemmte Fermente), aber nicht Zucker zu bilden aus dem Amylum, welche Fähigkeiten dagegen die tuberkulöse Lunge des Rindes besitzt. Da in den weissen Blutkörperchen thierisches Amylum enthalten ist, so hätte sich nun in dem tuberkulösen Sputum wohl Zucker von vornherein erwarten lassen. Ich habe aber jedes Sputum auf Zucker untersucht und niemals eine reduzierende Substanz gefunden. Die invertirende Substanz ist aus dem Sputum mit Wasser zu extrahiren, aber auch eine Substanz, welche mit verdünnter H_2SO_4 gekocht, die Fehling'sche Lösung reduzirt. Damit

nicht etwa Mucin extrahirt werde, setzt man zu dem mit Wasser versetzten Sputum einige Tropfen Essigsäure. Es scheint also eine Art Glycosid im Tuberkel-Sputum vorhanden zu sein. Es blieb nun zu erforschen, welcher Gruppe von Glycosiden dieses zugehören könnte. Salicin, Pikrotoxin und Digitalin färben sich mit konzentrirter H_2SO_4 roth. Es wurde also ein mit Tuberkelbazillen besetztes, Amylum in Zucker verwandelndes Sputum zunächst auf dem Wasserbade so weit getrocknet, bis es die Konsistenz eines steifen Breies hatte. In ein Reagenzglas gab ich 2 ccm konzentrirter H_2SO_4 und gab etwas von der Substanz darauf; es bildete sich nach einigen Augenblicken an der Grenze ein violetter Ring. Nach gelindem Schütteln theilt sich die violette Färbung der untenstehenden klaren H_2SO_4 mit. Nach einigem Stehen wurde die Färbung intensiver, dieselbe hielt sich sechs Tage unverändert. Späterhin fand ich, dass die Reaktion besser auftrat, wenn vorher das Sputum mit einigen Tropfen Natr. carb. versetzt war; erwärmt man dann, so verwandelt sich das zähflüssige Sputum in eine erbsensuppeähnliche Masse, welche so lange eingedampft wird, bis sie ein steifer Brei oder dem gekochten Hühnereiweiss ähnlich geworden ist. Soweit meine Beobachtungen reichen, tritt diese Violett-Färbung nur auf bei wirklich tuberkulösem Sputum, nicht bei katarrhalischem oder pneumonischem. Diese geben, gleich behandelt, keine violette, sondern eine braune Färbung. Die obengenannten Glycoside geben mit H_2SO_4 keine violette, sondern eine rothe Reaktion. Auch die übrigen Reaktionen dieser Glycoside versagten bei diesem neuen Körper.

Bekommt man bei frischem Sputum mit H_2SO_4 eine rothe Färbung, welche sehr bald tief dunkelroth wird, so wartet man einige Augenblicke und setzt dann tropfenweise Wasser hinzu. Alsdann sieht man allmälig eine prachtvolle Violett-Färbung auftreten. Es war dann ursprünglich, im Verhältniss zur Substanz, zu viel H_2SO_4 verwendet.

Zuweilen, aber selten findet man tuberkulösen Auswurf, welcher mit H_2SO_4, der man eine Spur von salpetriger Säure enthaltender Salpetersäure hinzugesetzt hat, beim sehr gelinden Erwärmen roth sich färbt, das bekannte Cholera-Roth. Dieses rührt daher, dass dem Sputum eine Spur Indol beigemischt ist; mit dieser Reaktion ist aber jene Violett-Färbung nicht zu verwechseln. Um sich zu überzeugen, dass kein Indol vorhanden ist, setzt man zu einer Probe eine Lösung von Natrium-Nitroprussid und etwas

Natronlauge. Von der Abwesenheit salpetriger Säure überzeugt man sich, indem man zu einer Probe Diphenylamin und H_2SO_4 setzt. Vielleicht erlangt die kranke Lunge diese invertirende Kraft durch Einschwemmung von Pankreas-Ferment. Beim Gesunden wird dieses Ferment durch Amylum vernichtet, wie ich an anderer Stelle gezeigt habe. Ist das Sputum von vornherein dick und fest, so ist ein Eindampfen nicht nöthig. Es kann alsdann direkt das Sputum auf die konzentrirte H_2SO_4 gegeben werden.

Das Sputum darf aber nicht lederartig zähe sein, wie das beim Eindampfen leicht sich bilden kann. Die Violett-Färbung kommt nur in der Kälte, darf nur zu kaltem, vorher genügend eingedampftem Sputum gesetzt werden. Durch Erwärmen wird die violette Farbe zerstört. Auch die Reinkulturen von Tuberkelbazillen geben die violette Färbung. Erhitzt man das wässrige Extrakt des Sputums oder die Kulturen zu stark, so tritt eine rothe statt der violetten Reaktion auf. Das Sputum muss stets frisch sein. Geben Reinkulturen Cholera-Roth, so geben sie keine violette, sondern nur eine Rothfärbung mit H_2SO_4, so wie altes Sputum. Diese violette Reaktion erfordert bei einiger Uebung nur einige Minuten Zeit und ist allemal, wenn sie überhaupt auftritt, sehr deutlich; sie wäre daher für den praktischen Arzt viel brauchbarer, als die umständliche Untersuchung auf Tuberkelbazillen. Es muss nur mit voller Sicherheit erst nachgewiesen werden, dass sie einzig und allein nur bei tuberkulösem Sputum auftritt, nicht auch bei anderem. Das geringe, mir zur Verfügung stehende Material reicht selbstverständlich zur völligen Entscheidung dieser Frage nicht aus.

Bücherschau.

Dr. Albert Reibmayr, Die Ehe Tuberkuloser und ihre Folgen. Mit 4 Karten. Leipzig und Wien, Franz Deuticke, 1894.

Mit grosser Spannung nehmen wir das Werk zur Hand, dessen Verfasser aus früheren Publikationen als ein scharf denkender Forscher bekannt, der nicht im Tross der landläufigen Gelehrtenkaste mitläuft, sondern seinen eigenen Weg geht, selbst auf die

Gefahr hin, in den herrschenden Kreisen Anstoss zu erregen. Der Verfasser zeigt sich durchaus als origineller Beobachter, der sich nach keiner Seite ein einseitiges Urtheil bildet und in Folge davon auch dem Kampfe des Menschengeschlechtes mit der Tuberkulose nicht blos eine traurige, sondern auch eine gute Seite abgewinnt. Der Mensch wird durch den Kampf mit dem Feinde immer widerstandsfähiger, er wird von dem Gifte durchseucht und erreicht so eine steigende Immunität. Daher wird auch der Mensch in diesem Kampfe siegen und wenn auch noch Millionen Leichen als Opfer dieses Kampfes die Wahlstatt bedecken werden. Die Anschauungen der Serumtherapeuten beruhen auch auf diesem Prinzip, und die alten Erfahrungen, dass alle Epidemien nach einiger Zeit in der Heftigkeit des Auftretens nachlassen, hat uns längst die Wahrheit der Durchseuchung sehr wahrscheinlich gemacht.

Die Tuberkulose wird schon in den ältesten Schriften der Kulturvölker erwähnt, ist also keine neue Krankheit, es ist deshalb eigentlich wunderbar, dass bei der Tuberkulosenfrage fast nur die Schattenseiten der Beobachtungen registrirt sind: Verfasser sagt sehr treffend:

„Der Mensch hat eine Gewohnheit, die er durchwegs in Anwendung bringt. Er sieht immer in erster Linie das ins Auge Fallende und davon wieder besonders das Schädliche, er beachtet mehr die Krankheit als die Gesundheit, er beachtet mehr das Laster als die Tugend, er sieht überhaupt leichter das Schlimme an einer Sache und übersieht leicht das Gute, das doch überall daneben liegt, wie Licht und Schatten immer beisammen sind.

„So sieht er auch von diesem Kampfe, den die Menschheit mit der Tuberkulose kämpft, nur die Todes- und Krankheitsfälle, die zählt er, die anderen aber, die unter den gleichen Verhältnissen die Krankheit nicht bekommen, nicht daran erkranken oder sterben, die übersieht er ganz, die zählt er nicht; ja er würde es sogar lächerlich finden, wenn jemand behaupten wollte, dass die Tuberkulose und der Kampf mit derselben, so wie jedes andere Unglück, auch seine gute, ja vielleicht eine eminent wichtige, gute Seite haben kann.

„In dem rücksichtslosen und an ganz bestimmte Gesetze gebundenen Kampfe ums Dasein, wovon der Kampf der Menschheit mit ihrem gefährlichsten Feinde, der Tuberkulose, einen nicht kleinen Antheil am Schlachtfelde hat, giebt es nur Sieg oder Untergang. Würden die Ansichten der heutigen Bakteriologen

richtig sein, dann wäre es, wie gesagt, sicher nur eine Frage der Zeit und die Menschheit müsste der Tuberkulose unterliegen, ja man müsste sich geradezu wundern, dass es nicht schon geschehen ist."

Verfasser warnt bei Beurtheilung solcher Fragen, immer ins Mikroskop zu sehen, man muss einen höheren Standpunkt einnehmen, wo man das ganze Kampfesfeld übersehen kann. Es giebt zwei Wege der Tuberkulose-Verbreitung, die Vererbung und die Ansteckung.

Ueber die Vererbung sagt Verfasser:

„Die Thatsache einer Vererbung bei der Tuberkulose besteht unzweifelhaft, nur ist noch die Frage strittig, ob die Krankheit selbst, und zwar in latentem Zustande, oder ob nur die Disposition zur Krankheit vererbt wird. Für unsere Untersuchung ist dies ziemlich gleichgiltig und können wir die schliessliche Lösung dieser Frage ruhig der Zukunft überlassen.

„Etwas Krankhaftes, Abnormes wird sicher vererbt und die Vererbungsgesetze müssen daher in Wirksamkeit treten. Doch ist es nothwendig, sich heute für die eine oder andere Ansicht zu erklären, und erkläre ich hiermit, dass ich an die Vererbung der Krankheit selbst glaube, damit aber das Bestehen einer Latenz derselben annehme, die in einem innigen Zusammenhang mit der vererbten Widerstandsfähigkeit steht, mit der Krankheit zu kämpfen.

„Dieses Krankhafte, was da vererbt wird, nennen wir den phthisischen Habitus, und wir haben also die Aufgabe zu erforschen, welche Gesetze bei der Vererbung desselben thätig sind."

Der Vererbung der Tuberkulose wendet Verfasser im Weiteren hauptsächlich sein Augenmerk zu, indem er die Vererbungsgesetze in Bezug auf die Tuberkulose, den phthisischen Habitus, seine Verbreitung u. s. w. betrachtet.

Den zweiten Theil des Werkes bilden die statistischen Belege. Wir müssen hier natürlich auf das Original hinweisen. Die Statistik kann ja im Auszug sehr willkürlich gruppirt werden, wie ja zwei Forscher je nach ihrem Standpunkte aus demselben Zahlenmaterial entgegengesetzte Resultate herausrechnen. Interessant ist die Beobachtung, wie in stark durchseuchten Fabrikstädten die Mortalität gesunken ist und zur Zeit sich günstiger zeigt wie in Städten, denen man hygienisch eine vorzügliche Stelle anweisen möchte, z. B.:

	1875	1890		1890
Barmen	5,2 ‰	3,2 ‰	Innsbruck	5,3 ‰
Elberfeld	5,2 ‰	3,6 ‰	Klagenfurt	7,6 ‰
Krefeld	7,1 ‰	3,9 ‰	Salzburg	7,1 ‰
			Graz	7,1 ‰

In ausgedehnter Weise werden die tuberkulosen Stammbäume von Riffel benutzt. Die praktischen Schlussfolgerungen in Bezug auf die Hygiene bilden den Schluss dieses höchst interessanten, lesens- und beherzigungswerthen Buches. Dr. S.

Dr. Alexander Villers, Internationales homöopathisches Jahrbuch. Vol. II. Dresden 1894.

Das Buch enthält in seinem ersten Theil ein Adressenverzeichnis aller homöopathischen Aerzte, Apotheken, Vereine, Zeitschriften. Für Deutschland kommen — leider! — nur 13 Seiten in Betracht. Dass ein derartiges Unternehmen am Anfang manche Mängel zeigen muss, ist nicht zu vermeiden. Die Indolenz mancher Kollegen, die es nicht für der Mühe werth hielten, die von Herrn Villers ausgesandten Fragebogen auszufüllen, mag zum guten Theil dazu beigetragen haben. Andrerseits aber hätten sich manche Fehler recht gut vermeiden lassen. Z. B. figurirt in Berlin noch Dr. Taube, der inzwischen schon zweimal den Wohnsitz geändert hat. Es fehlen dagegen sowohl der Berliner Verein homöopathischer Aerzte (obwohl seine Zeitschrift genannt ist), sowie dessen Poliklinik (obwohl Dr. Jahn als Arzt an derselben aufgezählt wird). Die Zahlen der Poliklinik Liesenstrasse 17 dürften wohl etwas hoch gegriffen sein. Etwas mehr Gleichmässigkeit in der Behandlung der Namen wäre zu wünschen. — Welches Prinzip der Verf. bei der Auswahl der Apotheken verfolgt, ist mir nicht ganz klar. Endweder durfte er bloss einige wirkliche „Centralapotheken“ nennen, oder es mussten sämmtliche Apotheken aufgeführt werden, denn eine homöopathische Abtheilung hat, wenigstens in Berlin, jede.

Die von Verf. aufgeführte Zahl der homöopathischen Aerzte Deutschlands ist mit etwa 225 entschieden zu niedrig angegeben. Zählt doch der homöopathische Centralverein allein über 160 Mitglieder, und wie viele Kollegen gehören demselben nicht an!

Die Bibliographie, welche den zweiten Theil des Werkes bildet, wird in ihrem Werthe durch manche Mängel beeinträchtigt. Ob es wohlgethan ist, Artikel aus Laienjournalen aufzuführen —

auch wenn sie Aerzte als Verfasser haben — möchte ich bezweifeln. Die sind doch meistens etwas ad usum Delphini zurechtgestutzt und für den Laien schön und erbaulich zu lesen, für den Arzt aber oft genug ohne jeden Werth. Ein grosser Uebelstand ist, dass die betreffenden Artikel immer nur mit der Ueberschrift angeführt werden, die sie im Original tragen, statt dass sie nach Materien aufgeführt werden. Was soll es zum Beispiel nutzen, dass eine Unmasse Artikel einfach unter dem Titel „Casuistisches", oder „Aus der Praxis" und dgl. aufgeführt werden? Ebenso ist es verwirrend, dass die Uebersetzungen eines Artikel in fremde Sprachen selbständig citirt sind. Es genügte ein kurzer Hinweis beim Original darauf, wo sich solche Uebersetzungen und Referate finden.

Es ist schade, dass durch solche Mängel der Werth des an sich sehr anerkennenswerthen Buches beeinträchtigt wird. Wir hoffen, dass in einer neuen Auflage diese Ueberstände abgestellt sein werden, dass insbesondere — nachdem die Bibliographie künftig von Dr. Cartier in Paris bearbeitet werden wird — der Herr Verf. sein Hauptaugenmerk darauf richtet, in Beziehung auf Deutschland nicht blos das zur Zeit vollständigste, sondern überhaupt ein absolut zuverlässiges Verzeichniss zu schaffen.

Kröner.

Dr. O. Rosenbach, die Entstehung und die hygienische Behandlung der Bleichsucht. Leipzig, C. G. Naumann.

Der Verfasser dieses Werkchens — für die offizielle Schule ein enfant terrible, für unsere Schule, ohne es zu wollen, ein nicht zu unterschätzender Bundesgenosse — hat einmal wieder mit kecker Hand in ein Wespennest gefasst. Die Chlorose beruht auf dem Mangel an Haemoglobin bezw. Eisen im Blut — was ist natürlicher, als das Zufuhr von Eisen das souveräne Mittel gegen die Bleichsucht ist? Gegen dieses Dogma der zünftigen Medizin zieht R. sehr energisch zu Felde, geht allerdings m. E. zu weit, wenn er dem Eisen jeden Werth in der Chlorosebehandlung abspricht und seine angebliche Wirkung bloss der gleichzeitig angewendeten diätetischen Behandlung zuschreibt.

Die Bleichsucht ist nach R. nicht eine Folge selbständiger Erkrankung der blutbereitenden Organe, sondern nur ein Krankheitssymptom, das verschiedene Ursachen haben kann, z. B. angeborne anämische Konstitution, unzweckmässige Lebensweise, ins-

besondre mangelhafte Athmungsthätigkeit, ferner ungünstige Lebensbedingungen in Bezug auf Wohnungs-, Nahrungs- und Wärmeverhältnisse des Körpers. (pag. 17). Insbesondere erfährt das Corset die schärfste Verurtheilung, das einerseits die Athmungsgrösse, und damit die oxygene Energie des Blutes herabsetzt, andrerseits durch Druck auf die Abdominalorgane die Ernährung schwer beeinträchtigt. (S. 29 ff.)

Die Behandlung der Chlorose muss durchaus individualisirend sein. Ihr Hauptsatz heisst: richtige Vertheilung der Einnahmen und Ausgaben. Hier polemisirt R. gegen die schablonenhafte Vorschrift reichlicher Körperbewegung, ohne dass durch vermehrte Einnahme (Assimilation) das Defizit gedeckt wird. Die bei Chlorotischen so häufigen Magenschmerzen führt R. auf Unlustgefühle des ungeübten Magens zurück (analog den Turnschmerzen in ungeübten oder zu längerer Unthätigkeit verurtheilten Muskeln). Die Patientinnen essen immer weniger aus Furcht vor den Schmerzen, und der Circulus vitiosus ist fertig. Hier ist es durchaus verkehrt, die so beliebte „leicht verdauliche Kost“ in allen Fällen zu reichen; im Gegentheil muss der Magen durch vorsichtige Steigerung seiner Thätigkeit geübt und so zur Ueberwindung seiner Unlustgefühle erzogen werden. Das Bedürfniss vieler Chlorotischen nach sauren Speisen kann, als Ausdruck eines Heilinstinkts, in gewissen Grenzen befriedigt werden.

In Beziehung auf medikamentöse Behandlung ist R. Nihilist; er hält weder vom Eisen, noch vom Arsenik, noch von irgend einem der sonst als spezifisch empfohlenen Mittel etwas. Ebendamit aber ist die Brücke zu unserem Standpunkt geschlagen. Bei jedem Fall von Chlorose muss individualisirt werden; ebenso wie Ernährung, Körperbewegung u. s. w. je nach dem einzelnen Falle bemessen werden muss, so geben wir auch unser Simile je nach der Lage des einzelnen Falles, und sicher nicht zum Schaden unserer Kranken, die wir ja oft genug schon mit dem „Specificum“ Eisen malträtirt übernehmen. Kröner.

E. Schlegel, Innere Heilkunst. 2. Auflage. Reutlingen 1895.

Vor Jahresfrist konnten wir die erste Ausgabe obigen Werkes begrüssen und den rührigen Kollegen Schlegel zu der Lösung seiner Aufgabe beglückwünschen. Heute liegt uns durch die Güte des Verfassers schon im Korrektur-Abzug die zweite Auflage des Werkes vor. Wir gratuliren Freund Schlegel von

ganzem Herzen zu dem schönen Erfolge. Im Vorwort zur zweiten Auflage heisst es:

„Die Hoffnungen, welche ich auf die Veröffentlichung meiner Schrift setzte, scheinen sich erfüllen zu wollen. Nicht nur, dass die erste Auflage sich rasch verkaufte und das öffentliche Interesse durch Zeitungsartikel in ganz verschiedenen Organen auf „Innere Heilkunst" hingelenkt wurde; es haben mich auch vielfache private Zuschriften erreicht, welche die Freude und den Dank der Leser zum Ausdruck brachten. Auch mehrere Aerzte, die bisher den Schulweg gingen, sind durch den Eindruck meiner Schrift und ihres Thatsachenmaterials veranlasst worden, die homöopathische Heilkunde mit etwas andern Augen anzusehen und ihr prüfend näher zu treten, wie sie brieflich mir kund thaten. Ferner sind durch die Aufklärungen über den Werth chirurgischer Leistungen und durch die eingefügten Krankengeschichten ermuthigt, zahlreiche Leidende mit mir in Verbindung getreten, so dass es mir möglich wurde, die Krankengeschichten auch aus neuester Zeit namhaft zu bereichern. Bei einem Vergleich mit der ersten Auflage wird überhaupt der Zuwachs in dieser Richtung auffallen, zum Beweise, dass ich dort nicht alles Gute gab und preisgab, was mir zur Verfügung stand, sondern nur in Eile zusammenraffte, was sich mir in der kurzen Zeit des Niederschreibens aufdrängte.

Der Umfang des Werkchens ist um beiläufig 40 Seiten gegen die erste Auflage vergrössert. Die als No. 77 in erster Auflage erzählte hochinteressante Krankengeschichte hat im verflossenen Jahre noch eine Fortsetzung erhalten, welche uns zeigt, was unter Umständen an Besserung krankhafter Zustände erreicht werden kann. Wir bringen hier die interessante Krankengeschichte in extenso (s. 2. Auflage pag. 156):

„Was indessen durch glückliche Kombination der Umstände bei sorgfältiger arzneilicher und diätetischer Behandlung erreicht werden kann, möge folgender glänzende Fall lehren:

„Frau Pfarrer G. in S., 28 Jahre alt, Frau eines Freundes, beriet mich zuerst am 15. September 1881 wegen übermässig starker und langdauernder Periode, die oft 12—16 Tage dauert. Blut erst hell, später klumpig; durch Schreck, Aerger etc. ververstärkt. Früher gingen heftige Krämpfe voraus. Patientin wird von Jahr zu Jahr stärker, sieht trotz der Blutverluste gut aus. Seit länger leidet sie auch an Migräne und ist nun drei Jahre verheirathet, ohne dass bis jetzt Aussicht auf Nachkommenschaft

bestünde. Auf Cocculus, Graphit und Causticum bessern sich die Beschwerden und ich werde erst wieder 1884 ärztlich in Anspruch genommen.

„Am 5. Juli erfahre ich, dass die Periode einmal 14 Wochen ausgeblieben sei, wobei aber viel Kopfweh und Durchfallneigung bestanden hätten. Sodann sei eine heftige Blutung erfolgt und nach drei Wochen Pause abermals eine solche. Beim Eintritt der Regel hätten starke Kreuzschmerzen bestanden. Der beigezogene Arzt hätte die Vermuthung eines Abortus ausgesprochen und eine Lageänderung der Gebärmutter konstatirt. Nachher tritt die Periode wieder ziemlich regelmässig ein.

„Am 9. Oktober 1885 kommt Patientin selbst, beunruhigt durch den Umstand 4monatlichen Ausbleibens der Periode mit vielen Beschwerden, Rückenschmerz, Kreuz wie zerspringend, Sodbrennen, Kopfschmerz einseitig bohrend, mit grosser Uebelkeit. Bei der Untersuchung wird die Gebärmutter sehr hochstehend, etwas vergrössert, nach vorn umgelegt befunden. Keine Schwangerschaft.

„Am 4. November erhalte ich Nachricht, dass eine Blutung durch 5 Tage sehr mässig, ohne Abgang von Stücken eingetreten sei.

„Am 23. November höre ich schon wieder von einer stärkeren Blutung; seitdem ging es bei der Patientin meist mit regelmässigen Perioden und ohne grössere Beschwerden durch. Wir werden aber sehen, in welcher Weise die Krankheitsreize, welche nun vier Jahre ohne arzneiliche Gegenwirkung blieben, sich Austrag verschaffen.

„Im Mai 1890 besuchte ich meinen inzwischen nach dem entfernteren M. als Anstaltsvorstand ernannten Freund und es fiel mir bei dieser Gelegenheit der bedeutende Umfang seiner Frau auf, welcher einem vorgeschrittenen Schwangerschaftsverlauf gleichkam. Darauf aufmerksam gemacht, bestätigten beide ihre schon lange gemachten Wahrnehmungen durch die Vermuthung, es sei etwas nicht ganz richtig, zumal am Oberkörper Abmagerung eintrat und der Ring öfter vom Finger fiel. Natürlich wurde eine Untersuchung vorgenommen, die eine glatte, grosse Cystengeschwulst des Ovariums ergab. Die Geschwulst stieg — rechts etwas stärker und höher entwickelt — bis zur Herzgrube; in der Breite nahm sie den ganzen Leib ein. Ich machte meinen Freund auf den Ernst der Sache aufmerksam, gab auch sogleich Sulfur und Apis. Die erste Bemerkung meines Freundes war: „Wenn die Sache so steht, so müssen wir jetzt zuerst die meiner Frau seit unserer

Verheirathung versprochene Schweizerreise machen, denn — wer weiss, ob das später noch möglich ist.“ Ich wünschte dazu alles Glück und hörte nun nichts mehr von der Patientin bis Ende Juni, wo ein Telegramm mich aufforderte, Wagen an die Bahn zu bringen für spätabendliche Ankunft des Ehepaares aus der Schweiz. Es war der guten Frau kaum möglich, noch einige Treppen zu steigen; wir erfuhren Folgendes: die beiden Leute hatten einige schöne Tage am Vierwaldstättersee verlebt, gingen abends über eine Wiese, wo Kühe weideten. Eine derselben kam plötzlich auf Frau Pfarrer G. zugestürzt und diese suchte sich durch schleunige Flucht zu retten. Sie erklomm einen Damm, wo sie zu Fall kam und den Abhang etwas hinunterkollerte. Die Kuh stand inzwischen von ihrer Verfolgung ab. — Patientin wurde ins Bett gebracht und es ergab sich gleich, dass die Cystengeschwulst geplatzt war und ihren Inhalt wenigstens theilweise in die Bauchhöhle ergossen hatte. Der Leib war mehr gleichmässig, breit gefüllt, bei Untersuchung schmerzhaft, rechts in hohem Grade. Es zeigte sich in den nächsten Tagen etwas Anschwellung der Bauchdecken dortselbst, Fieber, äusserst spärlicher Urinabgang, viele Schmerzen bei Bewegung und auch in der Ruhe. Die Anschwellung des Leibes im Ganzen zunehmend. Man hätte jetzt an einen chirurgischen Eingriff, an eine Entlastung der Bauchhöhle denken und theoretische Gründe für den Vortheil einer solchen Operation geltend machen können. — Patientin aber schenkte meiner zuwartenden und nur durch innerliche Arzneireize und mit feuchten Umschlägen vorgehenden Methode volles Vertrauen. Ihr Zustand war ja auch erträglich und somit lag kein Grund vor, die Integrität der Naturheilkräfte zu stören. Aconit, Arnica, Cantharis, Arsenik, Apis, Belladonna, Bryonia wurden je nach den Erscheinungen in Gebrauch gezogen. Der Anfangs kleine frequente Puls hob sich wieder und erleichternde Schweisse stellten sich ein. Sobald die Beweglichkeit des Körpers etwas zunahm, liess ich täglich eine Ganzwaschung machen und ein kurzdauerndes Rumpfbad nehmen, nach welchen mächtige Schweisse ausbrachen. Sobald der Zustand aus dem Stadium näherer Gefahr getreten war, änderte ich die Diät, indem ich Fleisch nur ganz wenig gab, keinen Wein, viel Mehlspeisen, Suppen ohne Fleischbrühe, Gemüse, Obst. Zugleich sollte möglichst wenig Flüssigkeit überhaupt aufgenommen werden, damit die Natur das grosse Wasserdepot in der Bauchhöhle angreife und verbrauche.

„Die Kalkulation erwies sich als gut. Der Leib nahm allmälig etwas ab. Patientin hatte mich gebeten, täglich einige Wachholderbeeren kauen zu dürfen. Ein alter Jude hatte ihr früher, anlässlich empfangener Wohlthat, gerathen, Wachholderbeeren zu sammeln, sie werde solche einmal brauchen.

Nun schien die Stunde gekommen und ich hatte nichts gegen diesen etwas harntreibenden Gebrauch einzuwenden. Die Genesung schritt fort. Nach 6 Wochen konnte Patientin heimreisen. Keine Unterbrechung des guten Befindens trat mehr ein, aber die Wiedergenesende hat sich auch mit ganz seltener Energie an alle Vorschriften gehalten und die Bäder und Waschungen immer fortgesetzt.

„Die Geschwulst ging mehr und mehr zurück; 1891 und 1892 überzeugte ich mich von der wieder hergestellten regelmässigen Beschaffenheit ihres Leibes, auch die Migräne früherer Jahre ist verschwunden und die Periode tritt regelmässig ein. Frau Pfarrer G. führt das äusserst thätige Amt einer Anstaltsmutter für blödsinnige Kinder in M., wo sie ganz Ausserordentliches leistet. Der zuweilen einsprechende Anstaltsarzt hat schon die Bemerkung gemacht. „Sie sind das reinste Wunder". Mit gelegentlichen Unterbrechungen gebraucht Patientin seit ihrer schweren Krankheit die Mittel Sulfur Bryonia, Pulsatilla, Belladonna noch täglich. Die fortschreitende Genesung zeigte sich im letzten Frühjahr zum freudigen Erstaunen der Leute an dem Ausbleiben der Periode unter Zunahme von leichteren Schwangerschaftsbeschwerden, Schwellen der Brüste Umfangszunahme des Leibes und Eintritt von Kindsbewegungen, Im August hatte ich wieder Gelegenheit zu einer persönlichen Untersuchung und fand alles den Umständen entsprechend ganz normal. Das volle Eintreten der ehemaligen Patientin in die Funktionen des gesunden Weibes verbürgt die Gründlichkeit einer Heilung von schwerer krankhafter Lebensbelastung, die auf keine andere Weise hätte so glücklich gehoben werden können, am wenigsten durch das chirurgische Messer. Doch sehen wir in dieser Krankengeschichte das glückliche Zusammenwirken vieler Faktoren, insbesondere auch des persönlichen Verständnisses und kräftigster Bemühungen.

„Am 26. November wurde die ehemals so schwer Kranke von einem gesunden, kräftigen Kinde entbunden, welches bis zur ersten Herausgabe dieser Schrift an der Mutterbrust fröhlich gedieh.

„Die Entwickelung der Sache seit Entbindung von Frau Pfr. G. ist an ärztlichem Interesse der Vorgeschichte ebenbürtig. Das

Stillen des Kindes ging gut von Statten; die Mutter zeigte aber bald die Merkmale tiefer Entkräftung: Nachtschweisse stellten sich ein, fortschreitend Abmagerung, Appetitlosigkeit, Husten mit wenig Auswurf. Eine Schwester der Patientin, hier zu Besuch, litt an Lungenschwindsucht und verstarb an dieser; ein entsprechender Ausgang war nach den erhaltenen Berichten bei Frau Pfr. G. nicht unmöglich, zumal schon früher eine andre Schwester dieser Krankheit erlegen. Jedenfalls musste ich betreffs Stillen Halt gebieten, nachdem ich diese Funktion bis zum Aeussersten für die Wiedergenesung der Mutter und die Gesundheit des Kindes ausgenützt hatte. Phelandrium sollte neben Calcarea phosphorica den Husten heilen; er verminderte sich auch, hörte aber nicht ganz auf; ich bestand nun auf einer Untersuchung durch den Anstaltsarzt. Derselbe konstatierte zu meinem Schreck ein Wiederwachsen der Unterleibsgeschwulst, die diesmal, wie er meinte, jedenfalls eine Operation erfordere. — Ich hingegen verlangte, sobald Patientin reisefähig, ein Rendez-vous in L. auf der Mitte des Weges. Dort traf ich sie am 25. Februar d. J. Grosse Abmagerung; Haupthaare fast alle ausgegangen, Aussehen graugelb, Stimmung trüb; Appetitlosigkeit, grosser Durst. Kann nur rechts liegen und muss die Füsse heranziehen; jede Bewegung erschwert; Schmerzen wie Stiche mit Messern und Nadeln; Husten krampfhaft, den Atem anhaltend; Stuhl täglich, oft gährend und dünn. Morgenschweisse; die Geschwulst ist rapide herangewachsen, geht rechts bis zum Rippenbogen, doch kann die Hand hier tief eindringen. In der Mittellinie steht die Geschwulst zwischen Nabel und Schwertfortsatz, sie fühlt sich durchaus solide an, etwas höckerig, rechts und in der Mitte sehr fest, brettartig. Sie ist etwas beweglich und verschieblich. — Ohne Zweifel ist also der Husten eine Nebenerscheinung, zumal Lunge und Pleuraräume frei gefunden werden. Dagegen ist die Geschwulst diesmal als eine bösartige, geweblich anders gegenüber der früheren Cyste aufzufassen. Offenbar war eine Entstehungsursache des jetzigen Tumors die Entkräftung der Patientin durch Wochenbett und Stillen, die andre Entstehungsursache war höchst wahrscheinlich Quetschung eines früheren Geschwulstrestes bei der Geburt. — Dem Hemmepunkt in der Konstitution setzte ich Thuja in einmaliger Gabe entgegen; der zweiten Veranlassung suchte ich dureh Bellis 1. Verdünnung zu entsprechen; diese Indikation verdanke ich ganz Burnett und die Auffassungsweise des Falles deckte sich ohnehin mit der meinigen.

— Gott sei Dank! trat von hier ab die Wendung ein. Allgemein Besserung, Verminderung aller Beschwerden, reichliche Harnabsonderung, Appetit, Verkleinerung der Geschwulst, werden schon am 12. und 30. März gemeldet. Am 22. April wieder Rendezvous in L. Diesmal unter erheblich günstigeren Umständen. Bessre Ernährung, Heiterkeit; Geschwulst nur bis zum Nabel reichend, stark kindskopfgross. Gelber eitriger Ohrfluss ist eingetreten, der auch in der Kindheit nach Scharlach vorhanden gewesen. Es wird fortwährend Hensels physiolog. Zwieback gebraucht. — Als Konstitutionsmittel eine Gabe Cupressus 30 (ähnlich Thuja); mit Bellis wird fortgefahren.

„29. Juli. Geschwulst bei dem viel bessern Ernährungszustande der Patientin, nur noch undeutlich durchzufühlen! Bei dem heutigen dritten Rendezvous in L. ist Patientin nach Erscheinung und Verhalten als nahezu genesen zu bezeichnen, zumal auch die Haare wieder gewachsen sind. „Was sagt nun der Anstaltsarzt?" „„Nichts."" Wir aber wollen nicht mit dem Bekenntnis zurückhalten:

Soli Deo Gloria!

„Was in diesem Falle geschah, geht weit auch über meine gewöhnlichen Erfahrungen hinaus, doch mögen die warmen Worte des genialsten Arztes hier Platz finden:

„Es hört da keine Hoffnung auf. Was unmöglich geschätzt wird, was da nur unverhofflich, unglaublich und gar verzweiflich ist, wird wunderlich wahr werden."

Paracelsus."

Als Anhang finden wir am Schlusse des Werkes eine höchst interessante Abhandlung von Dr. Carl Weiss in Schw.-Gmünd über die interne Behandlung der Ranula. Verfasser weist an der Hand mehrerer eigenen Erfahrungen und Mittheilungen aus unserer Litteratur nach, dass Thuja das spezifische Heilmittel für die Ranula ist, und zwar verwendet Verfasser stets die 30. Decimalpotenz mit durchschlagendem Erfolg." Dr. S.

Die Pflanzen des homöopathischen Arzneischatzes. Bearbeitet medizinisch von Dr. A. v. Villers, botanisch von F. v. Thümen. 1. Band Text, 2. Band 200 Tafeln Abbildungen. Dresden, W. Baensch. 1893. Preis 90 Mark.

Von der Verlagshandlung wird uns der erste Band vorliegenden Werkes zur Besprechung zugeschickt. Der botanische Theil hat

eine vorzügliche Bearbeitung gefunden. Die Pflanzendiagnosen sind klar, übersichtlich und auch für denjenigen, der nicht gerade botanischer Fachmann ist, leicht verständlich. Der medizinische Theil ist selbstverständlich sehr aphoristisch gehalten; eine homöopathische Mittelcharakteristik in wenigen Worten zu geben, ist eben ein Ding der Unmöglichkeit und müssen kurze prägnante Hinweisungen auf das Wirkungsgebiet, die dem Verfasser oft recht gut gelingen, uns genügen. Bemerkungen wie „nicht in der allgemeinen Praxis verwendet", müssen wir aber als durchaus nicht zweckentsprechend bezeichnen. Derartige und ähnliche Bemerkungen finden wir aber in der Rubrik „Anwendung" sehr häufig, dass man sich unwillkürlich fragt, wie kommen die Pflanzen denn eigentlich in den homöopathischen Arzneischatz? Es müsste doch jedenfalls angegeben sein, gegen welche Krankheiten dieselben empfohlen sind. Der Hauptzweck des Werkes, durch gute farbige Tafeln ein charakteristisches Bild der Arzneigewächse zu liefern, ist im 2. Bande des Werkes erstrebt. Zur Besprechung ist dem 1. Bande nur die Tafel Aconitum Stoerkianum Rchb. beigegeben. Sind alle Tafeln in gleicher Vorzüglichkeit hergestellt, so ist das Werk ein Prachtwerk in vollster Bedeutung des Wortes. Da meine Bibliothek schon überreich mit botanischen Werken gesegnet ist, kann ich mich doch zur Anschaffung Zwecks Besprechung nicht entschliessen.

Dr. S.

Berichtigung.

In dem Artikel im XIII. Bande: „Wie soll man A. M. L. studiren und wie soll man sie lehren?" sind einige sinnentstellende Druckfehler übersehen worden, die wir zu berichtigen bitten:

S. 398 Z. 5 v. o. lies: „dass, da für Lehren und Lernen" statt „dass für Lehren und Lernen-"
„ 403 „ 4 v. u. lies: „entfernt" statt „entfernbar".
„ 407 „ 10 v. o. lies: „Thermen" statt „Theorien".
„ 416 „ 15 v. u. lies: „oder" statt „aber".
„ 423 „ 1 v. u. (Anmerkung) lies: „durchlassen" statt „durchlesen".

In dem Artikel: „Zur Diabetes-Frage", Band XIII, Seite 465, Zeile 16 v. o. muss es heissen: „künstlich O.-arm gemacht" statt „warm" gemacht".

Die Arzneigruppe der Metalle vom vergleichenden Standpunkt aus.

Von **Dr. Dahlke** in **Berlin**.

Motto: **Es ist immer gefährlich, in einem gar zu tiefen Gleise zu fahren; fahren Sie einmal eine neue Spur. Lichtenberg.**

Die vorliegende Arbeit ist Most. Um Wein draus werden zu lassen, wären Jahre erforderlich gewesen. Nichts ist mir daher mehr von Nöthen, als mich der Nachsicht des Lesers zu versichern.

Jeder wird es beobachtet haben: Wir wenden eine Zeit lang mit Vorliebe bei irgend einer krankhaften Affection ein Mittel an und haben einige Erfolge, so dass wir zufrieden sind. Allmälig geräth dieses Mittel in Vergessenheit und ein neues schiebt sich an dessen Stelle, mit dem wir ebenfalls einige Erfolge haben. Trotzdem können, wie leicht einzusehen, unsere Gesammtresultate nur darunter leiden. Wir sollen keine Lieblingsmittel haben. Manche unserer Polychreste erfreuen sich einer ungebührlichen Bevorzugung. Wie schlechte Landwirthe beackern wir immer und immer dasselbe Gebiet unserer Arzneimittellehre bei immer magerer werdender Ernte und lassen kräftigen, jungfräulichen Boden brach liegen. Das kommt daher, weil die Arzneimittellehre im Laufe der Jahre zu gross geworden ist; weil sie bei der Art und Weise, wie sie heute studirt wird, unmöglich in einem Kopf aufgenommen werden kann. Unsere Materia medica ist wie ein Feld, dessen Aehren uns über dem Kopf zusammen schlagen. Wir sind zufrieden, wenn wir uns in einem Fleckchen wohnlich eingerichtet haben. Was noth thut, ist dieses, dass wir uns aus dem Gewühl der einzelnen Mittel herausarbeiten zu einem höheren Standpunkte, der uns einen besseren, umfassenderen Ueberblick gestattet.

Wie meinen Sie das?

Ich meine, dass die ganze Masse der Arzneimittellehre sich in gewisse natürliche Gruppen theilen lässt; dass sich zu jeder dieser Gruppen gewisse charakteristische Symptome finden lassen, die unsere Aufmerksamkeit gleich von vornherein auf eine bestimmte dieser Mittelgruppen lenkten.

So müssten also neben den bisherigen Arzneibildern noch Arzneimittel-Gruppenbilder geschaffen werden mit wenigen aber sehr derben Symptomen!

Ganz recht, und zwar mit Hülfe der vergleichenden Methode.

Fürchten Sie nicht, dass hierdurch der Neigung, das feine Subjectiv-Symptom gegenüber dem groben toxischen Symptom zu vernachlässigen, nur noch mehr Vorschub geleistet wird?

Nein!

Oder halten auch Sie die letzteren für wichtiger als die ersteren?

Im Gegentheil! Jede Gelegenheit muss benutzt werden, in der rücksichtslosesten Weise auf den Werth und die Nothwendigkeit der ersteren hinzuweisen. Das subjective Symptom ist die Schlagader unseres Systems, die alle Theile unseres Organismus mit Leben speist. Wer diese Ader unterbindet, lässt uns eines elenden Todes sterben. Ich verstehe hierbei unter subjectivem Symptom nicht nur die einfache Empfindung schmerzhafter oder nicht schmerzhafter Art, sondern vor allen Dingen die sog. verbessernden und verschlechternden Umstände, einen Begriff, für den ich in einer Arbeit dieser Zeitschrift den kürzeren und ebenso umfassenden Namen „Reactionen der Arznei“ vorgeschlagen habe; und da wir eben beide unter uns sind, so möchte ich Ihnen diesen Namen als eine Art äusserlicher Annäherung an die Naturwissenschaften hiermit noch einmal empfehlen.

Wenn Sie das subjective Symptom so hoch schätzen, so sind Sie gewiss prinzipiell gegen jede der neuerdings vorgeschlagenen Kürzungen der Arzneimittellehre?

Vollkommen richtig! Die Herren machen es wie schlechte Minister. Anstatt sich nach naturgemässen Hilfsquellen umzusehen, streichen sie einfach. Lieber wollen wir zehn unnöthige Symptome mit uns schleppen, als ein nöthiges verlieren. Altfränkisch scheinende Hartnäckigkeit wird hier zur Tugend.

Sehr schön gesagt! Aber wollen Sie eins bedenken: Bei dem unendlichen Geschnörkel und Ballast der subjectiven Symptome,

welche die Arzneimittellehre in ihrer jetzigen Form mit sich schleppt, ist es für den Anfänger leichter, eine Dornenhecke zu passiren, als unsere Propylaeen.

Um so wohler ist ihm, wenn er im Innern ist.

Ich meine aber doch, dass die Materia medica wenigstens in eine andere, zugänglichere Form umgegossen werden müsste.

Ei, halten Sie die Form für etwas so unbedeutendes, dass man aus derartigen Gründen an ihr herumändern dürfte? Da bin ich anderer Ansicht! Jeder geniale Gedanke, der das Gehirn seines Denkers verlässt, jede Kraft, die in die Erscheinungswelt tritt, zum Stoff wird, ist damit unabänderlich in die Fessel der Form geschlagen. Da aber die Natur nichts Ueberflüssiges schafft, so bin ich völlig überzeugt, dass es für jede Kraft, wenn sie diese Metamorphose erleidet, nur eine, ihrem innersten Wesen wahrhaft adäquate Form giebt; wie die Kraft, welche die Geschlechter gegen einander treibt, stets die eine, sich immer und immer wiederholende Form annimmt. In diesem Sinne müssen wir auch von unserer Arzneimittellehre sagen: Es giebt für dieselbe nur eine Form, und das ist, wenn ich mich so ausdrücken darf, der Subjektivismus.

Wenn jeder Ihrer Ansicht wäre, so würde wohl zu einer allmäligen Verschmelzung beider therapeutischer Richtungen wenig Aussicht sein.

Meinem Gefühl nach kann dabei auch nichts weiter herauskommen, als eine totale Verwässerung unserer Lehre.

Aber es ist doch immerhin erfreulich, wenn man sieht, dass auch allopathische Aerzte anfangen, unsere Vorzüge zu würdigen. Denken Sie nur an den Dr. Sperling.

Was thun wir damit offengestanden! Man ist Eklektiker, nimmt, wie der alte Hering boshaft genug sagt, von jedem a'Klecksel; man macht sich den Spalt zwischen beiden Lehren so gemüthlich schmal, dass man getrost mit dem einen Bein auf dieser, mit dem andern auf jener Seite stehen kann, wie ein Koloss von Rhodus in Westentaschenformat. Man hat sich kaum in die Materie hineingearbeitet, und man meint auch schon, alles besser machen zu können, als Hahnemann selber. „So wie sie ist, behauptet man, ist die homöopathische Arzneimittellehre nicht zu brauchen." Ei Wetter! lernt doch erst, was drin steht und was sich damit machen lässt! „Das Schlechte soll man über Bord werfen, das Gute behalten." Sei dir Gott gnädig, du arme Arzneimittellehre!

Wie wirst du zerstossen, zerschlagen, zerquetscht, zerschunden werden auf dieser Aequinoctial-Ueberfahrt in die neue Welt. Und ist man sicher, dass trotzdem etwas herauskommt, was des Geheimrathskusses würdig ist? Ich zweifle intensiv. Ueberhaupt ist die Arzneimittellehre für uns mehr als ein blosses Buch. Sie ist unser Buch. Es haftet etwas religiöses an ihr, und der Unberufene, der sich derselben mit Reformplänen nähert, verletzt nicht nur unseren Egoismus, sondern auch unsere Pietät. Ueberdies —

Halt um Gotteswillen! Wissen Sie nicht, dass die Redacteure der Zeitschrift friedliebende Herren sind, die Ihren Artikel ohne Gnade zurückweisen, wenn Sie noch ein Haarbreit weiter gehen? Vielleicht müssen Sie sowieso schon streichen. Doch eins möchte ich noch wissen, warum Sie, als eifriger Vertheidiger aller Finessen der Einzelbilder sich gerade für die vergleichende Methode und die aus derselben resultirenden kahlen Arzneimittel-Gruppenbilder ins Zeug legen?

Das werden Sie im folgenden erfahren:

Zur Vertheidigung resp. Empfehlung der vergleichenden Methode führe ich folgendes an: Wie der Kenner nicht müde wird, einen Kunstgegenstand von allen Seiten der Prüfung zu unterziehen, so ist es auch für uns nützlich, die Arzneimittellehre von den verschiedensten Standpunkten aus zu betrachten. Der eine Standpunkt wird uns mehr Nutzen bringen, der andere weniger, aber jeder etwas. Die vergleichende Betrachtungsweise, bisher von uns fast völlig vernachlässigt, ist eine von allen Zweigen der Naturwissenschaft hochgeschätzte. Wir dürfen also a priori auch für uns einen Nutzen aus derselben erwarten. Das Resultat ist, wie ich gleich vorausschicken will, ein direktes und ein indirektes. Ein direktes, insofern als wir zu dem Gruppenbild gelangen, über dessen Verwendbarkeit in der Praxis jeder selber urtheilen möge. Ein indirektes insofern, als das vergleichende Studium unsere Einsicht in die Arzneimittellehre vertieft und damit den Glauben an die Wahrheit der Symptome stärkt, wie ich Gottlob mit gutem Gewissen sagen kann. Mit Freude und Staunen sieht man, wie sich zarte Fäden von einem Arzneibild zum andern schlingen, wie diese Fäden, je mehr man sich in den Stoff vertieft, zu einem immer dichteren Netzwerk werden, dazu angethan, auch Leute von schwachem Glauben in seinen Maschen zu fangen. Man braucht nicht einmal ergrauter Platoniker zu sein, um aus einem

derartigen Studium der Arzneimittellehre Genuss zu schöpfen. Alle Fäden eines derartigen Netzwerkes klar zu legen, das erfordert freilich einen Mann von Geist, grosser Erfahrung und sehr grossem Gedächtniss. Ich muss mich daher mit einigen schwachen Bruchstücken begnügen. Allerdings muss darauf hingewiesen werden, dass die uns allen drohende Gefahr, spitzfindig zu werden und nichts sagenden Aehnlichkeiten ausschlaggebende Bedeutung zuzumessen, durch die hier empfohlene vergleichende Methode noch vergrössert wird. Indessen diese Gefahr ist sicherlich ganz unabwendbar und hat von jeher allen Eifrigen gedroht. Baco warnt in seinem Novum Organum davor, geringfügigen Unterschieden zu grosse Bedeutung beizumessen und unbedeutende Aehnlichkeiten zu wichtig zu nehmen und fügt hinzu, wenn dieser letzteren Neigung übermässig nachgegeben werde, so führe das schliesslich dahin, dass man nach Schatten hasche, statt nach wirklichen Dingen zu greifen. Das passt Wort für Wort. Indessen einen mit Bestimmtheit Vortheile bringenden Weg zu schliessen allein wegen der mit seiner Benutzung verbundenen Gefahren, ist nicht angängig. Dem Verständigen muss die Warnungstafel am Eingang genügen. Wie Perikles in der Leichenrede zu seinen Landsleuten sprach: „Wir lieben das Schöne mit Mässigkeit“, so muss auch unser Bestreben dahin gerichtet sein, dass uns auf der Suche nach dem Wahren die Mässigkeit nicht verloren geht.

Zum Gegenstand dieser Arbeit habe ich die Metalle gewählt, zum Theil deshalb, weil sich aus ihnen eine naturwissenschaftlich gut umgränzte Gruppe herausschälen lässt, zum Theil deshalb, weil gerade die Metalle in der Praxis nicht die Rolle spielen, welche ihnen von Rechtswegen zukämen. Ihre Einwirkung auf den Organismus ist eine ungeheure, tiefgehende. Sie nehmen unter den Medikamenten eine hervorragende Stellung ein, bilden eine Art von oberer Instanz. Die Rolle, welche sie zur Zeit der alten Geheimärzte im Arzneischatz spielten, ist bekannt. Zwei von den drei Rademacher'schen Grundmitteln sind Metalle.

Zur Konstruktion des Gruppenbildes habe ich die neun am besten geprüften Metalle verwendet: Argentum, Aurum, Cuprum, Ferrum, Mercur, Platin, Plumbum, Stannum, Zinc. Das „Bestgeprüft“ passt für Plumbum freilich nicht, aber es schliesst sich seiner Natur nach so eng an diese Reihe an, dass es auf keinen Fall fehlen dürfte. Einige andere (Kobalt, Nickel) habe ich nur gelegentlich zur Vergleichung herangezogen, oder ganz fortgelassen

(Aluminium, Mangan), um die Arbeit nicht zu umfangreich werden zu lassen. Benutzt habe ich nur die drei Autoren, die für mich die massgebendsten sind: Bönninghausen, Hering, Farrington.

Aus der obigen Reihe relativ am meisten angewandt wird Merkur, vielleicht oft an unrechter Stelle; nächstdem Ferrum, meist nur einseitig als blutbildendes Mittel; einseitig auch Aur., Zinc, Stann., Cupr. Letzteres meist nur als Krampfmittel verwandt, in Wahrheit ein Medikament von umfassender Wirksamkeit. Ganz vernachlässigt das Silber, ein wahres Menschenmittel, oft indizirt, mit vier grossen Charakteristicis: Lufthunger, Abmagerung in Form allmäliger Eintrocknung, anders als Arsen, anders als Jod und Jodoform; Ausdehnungsgefühl; Linksseitigkeit der Beschwerden. Schon dadurch als weitgreifendes Mittel gekennzeichnet, weil unter seine Schmerzpunkte einige der Lieblingsschmerzpunkte des menschlichen Organismus fallen. Derartige allgemeine Schmerzpunkte existiren und können dem aufmerksamen Beobachter nicht entgehen. Dieselben sind konstant, keinen epidemischen Einflüssen unterworfen, treten an der Vorderfläche des Körpers, vorzüglich linksseitig auf. Unter Einfluss des Argentum folgende Stellen: Gegend des linken Ovarium; linke untere Rippen nach den Knorpeln zu; Gegend zwischen linkem Auge und linker Eminentia frontalis. Cerebrale Migraene, mit ungeheurem, zum Erbrechen führendem Schmerz. Hier einerseits dem Stannum nahe stehend (Erbrechen bringt Besserung), anderseits dem Arsen, dem grossen Migraenemittel.

Bleiben wir bei dem letzten Charakteristikum: Linkseitigkeit, als Modifikation einer der ganzen Metallgruppe zukommenden Eigenschaft: Halbseitigkeit der Beschwerden. Dadurch die Metalle charakterisirt als in eminenter Weise auf den Zentral-Nervenstrang einwirkend mit seinen halbseitig (hemiplegisch) oder doppelhalbseitig (paraplegisch) auftretenden Symptomen. Die intime Beziehung zum Zentral-Nervensystem ist meiner Ansicht nach die Axe der Metallwirkung. Dem widersprechend die Einwirkung des Kupfers und Bleies auf den Bauchtheil des Sympathicus und des Eisens auf das Gefässnervensystem. Indessen das Gros der Symptome weist entschieden auf Gehirn und Rückenmark (Epileptische, tabische Erscheinungen). Unter dem Einfluss der Metalle stehen vor allem die bilateralen Organe (die beiden Gehirnhemisphären, die Sinnesorgane, die Geschlechts-, die Bewegungs-Organe).

Die Metalle sind die eigentlichen Mittel für den nervösen, halbseitigen Kopfschmerz. Argent., Platin., Stannum, Zinc; aber auch die anderen können indizirt sein. Der Schmerz sitzt meist in Stirn, Schläfe, Scheitel. Ausgesprochnen Hinterkopfschmerz hat nur die Pikrinverbindung des Zink und die Jodverbindung des Merkur. Ferrum hat Hinterkopfschmerz (bei Husten), Klopfen hinten im Kopf als Theilerscheinung seines pulsirenden, kongestiven Kopfschmerzes. Plumbum hat Schwere im kleinen Gehirn.

Arg. met.: linksseitiger Kopfschmerz wie in der Gehirnmasse. Arg. nitr.: Bohren in der linken Eminentia frontalis: grabende, schneidende Bewegung durch die linke Hälfte: drückende Schmerzen im linken Stirnknochen. Aurum: Migraene, Klopfen in einer Seite der Stirn. Ferrum: Schmerz über dem linken Auge; Kopfschmerz, die linke Kopfseite einnehmend. Stannum: Kopfschmerz über dem einen oder andern Auge, meist links. Zinc: Hemicranie, krampfähnlicher Schmerz sowohl in der rechten, wie in der linken Schläfe; Schmerz innen im Kopf, meist halbseitig.

An den Sinnesorganen tritt wenig das halbseitige, meist das doppelseitige hervor. Beide Augen, beide Ohren, beide Nasenhälften sind ergriffen. Die Beziehungen der Metalle zu den Sinnesorganen sind ausserordentlich zahlreich und intensiv. Arg. met.: Amaurose des linken Auges. Cupr.: Nasenbluten nur an der rechten Seite. Kobalt: Schmerz, Summen im linken Ohr; Trockenheitsgefühl im linken Nasenloch. Stannum: trockner, einseitiger Schnupfen. Zinc: Anschwellung an einer Seite der Nase. Aurum: Schmerzhaftigkeit der Knochen einer Nasenseite.

Weiter: Zinc: Zunge an der linken Seite geschwollen. Platin: Taubheitsgefühl an einer Seite des Gesichts. Plumb., Merkur, Aurum: Geschwulst einer Seite des Gesichts. Stannum: Eine Backe ist roth und heiss.

Weiter: Arg. met.: Schneidendes Stechen unter den letzten linken Rippen, in den Knorpeln der falschen Rippen; tympanitische Auftreibung der rechten Bauchseite; Diarrhoe mit beständigem Schmerz in der linken Seite des Magens. Argent. nitr.: Stechen, Geschwürschmerz in der linken Magenseite; Wundheitsschmerz in der linken Bauchseite; Stechen in der Gegend der 5. Rippe linksseitig. Aurum: Druck nach der linken Seite der Herzgrube zu; schmerzhafte Gasanhäufung unter den linken Rippen. Ferrum: Unbehagen im Magen nach der Milz zu; Klumpengefühl in der

linken Rachenseite. Cuprum: dumpfer Schmerz in der linken Tonsille. Arg. met., Zinc: Schmerz im linken Ovarium. Zinc: Entfernt Bubonen der linken Leistengegend.

Arg. nitr.: Die linke Körperseite ist unbeschreiblich schwach; Schwere des linken Arms; der linke Ring- und kleine Finger haben keine Empfindung; erysipelatöses Durchliegen der linken Schulter. Cuprum: den epileptischen Anfällen geht Ziehen im linken Arm vorher. Stannum: Lähmung, meist der linken Seite. Plumbum: Paralytische Schwäche in den Extremitäten, besonders der rechten Seite. Stannum: Schwäche, besonders im rechten Arm. Ferrum: Lahmheit des rechten Arms; Schmerz in der rechten Schulter. Aurum: das rechte Knie wird schwach beim Gehen. Zinc: Krämpfe; die rechte Seite zuckt.

Arg. nitr., Aurum: Geschwulst des rechten Hodens. Merkur: auf den untern Theil der rechten Lunge wirkend; Stiche durch die Brust von der rechten Scapula aus. Merk. jodat.: Stiche durch die rechte Brustseite; Schmerz unter der rechten Scapula. Stannum, Zinc, Kobalt: Stiche in der linken Brustseite. Arg. met.: Grosses Schwächegefühl der Brust, linksseitig schlimmer. Ferrum: Schwere im oberen Theile der linken Lunge.

Alles zusammengefasst behaupte ich: Bei Leiden, deren Beschwerden mit Vorliebe halbseitig auftreten (vor allem an Kopf, Sinnesorganen, Geschlechts-, Bewegungsorganen) kommen die Metalle in die engere Wahl.

Ich komme noch einmal auf die Sinnesorgane zurück, weil sich an dieselben das Nachfolgende gut anschliessen lässt.

Augenerscheinungen der Platina: Flimmern vor den Augen; Kältegefühl; Gegenstände erscheinen kleiner. Ohrerscheinungen: Ohrgeräusche verschiedener Art und Intensität, Otalgie mit Krampfschmerz.

Ohrerscheinungen des Plumbum: Schwerhörigkeit bis zur Taubheit.

Dagegen Merkur: Schwerhörigkeit, durch Schlucken gebessert; Entzündung des äusseren und inneren Ohres; Eiterabsonderung; geschwollene Drüsen; Geschwüre, schwammige Auswüchse im äusseren Gehörgang. Auf der einen Seite mehr funktionelle, auf der anderen mehr nutritive Störungen. Vielleicht: Je mehr funktionelle, desto weniger nutritive Störungen oder besser umgekehrt: Je mehr nutritive, desto weniger funktionelle. Hier ein Ausläufer der grossen, alles durchdringenden Theilung zwischen Kraft und Stoff, Stoff als sinnlich gewordene, d. h. in die Fessel der Form geschlagene, d. h. latent gewordene Kraft betrachtet. Das Masern-

gift hat einen menschlichen Organismus befallen. Es treten auf hohes Fieber und allgemeine subjektive Beschwerden. Die Krankheitskraft auf ihrem Höhepunkt. Jetzt zeigt sich die Roseola. Das Fieber sinkt, das Allgemeinbefinden bessert sich, die Krankheitskraft hat sich in Stoff umgewandelt, hat sich verstofflicht. Als Regel gilt: Die Krankheit verläuft um so leichter, je stärker der Ausschlag. Daher bei Diphtherie nichts thörichter, als das sinnlose Losarbeiten gegen die Membranen. Jemand erkrankt an heftigen Zahnschmerzen. Die Backengeschwulst kommt und der Schmerz geht. Jemand erkrankt an Pleuritis, an Peritonitis. Mit Bildung des Exsudates tritt subjektive Besserung ein. Die Fälle von Puerperalfieber, bei denen der Prozess sich in den Parametrien lokalisirt, liefern eine günstigere Proguose.

Die gleichen Vorgänge existiren auch bei der Arzneiwirkung. Die Kraft einer Arznei verwandelt sich leichter in Stoff, als die einer anderen. Diese Verstofflichung, Lokalisation ist gleichbedeutend mit Latentwerden der Arzneikraft. Wie sehr hierbei nicht nur die Natur der Arznei, sondern auch die Natur des betreffenden Organismus in Frage kommt, weiss ich wohl, lasse aber diesen letzteren Faktor absichtlich bei Seite.

Die allgemeinste, vom weitesten Gesichtspunkt ausgehende Eintheilung der Materia medica wäre die in Kraftmittel und Stoffmittel. Es giebt naturgemäss weder reine Kraftmittel, noch reine Stoffmittel. Der Name wird gewählt von dem Ueberwiegenden. Prototyp der Kraftmittel: Aconit (im Beginn akuter Leiden), Nux vom. (im Beginn chronischer Leiden), Blausäure (blitzartig den Organismus zerstörend, ohne zu irgend welcher Stoffbildung Zeit zu gewinnen). Prototyp der Stoffmittel die Erden (Calcarea, Silicea). Je mehr Krafterscheinungen, desto weniger Stofferscheinungen. Je höher die Kraftkurve, desto niedriger die Stoffkurve, wie am Wetterapparat das Barometer fällt, wenn das Psychrometer steigt und umgekehrt.

Die Metalle zwischen beiden stehend. Der eine Theil von ihnen mehr zu den Stoffbildnern gehörend, der andere mehr zu den Kraftmitteln, aber alle ungleich mehr für chronische Leiden passend, als für akute, und bei den letzteren nur in einem gewissen Stadium. Merkur, das am häufigsten bei akuten Leiden verwandte, passt bei fieberhaften Affektionen, wenn die Geschwulst der Drüse, der Mandel, der Backe, das Exsudat um den Blinddarm u. s. w. da sind. Am wenigsten passt das Gesagte auf Ferrum. Eisen ist

unter den Metallen das akute Mittel vermöge seiner Einwirkung auf das Gefässnervensystem.

Die Stoffbildner-Reihe etwa folgende: Merkur, Aurum, Argentum, Plumbum, Ferrum, Cuprum, Stannum, Zinc., Platin. Ich stelle die Behauptung auf: Krankheiten, die lange unentschieden hin und her schwanken, ohne zur Verstofflichung, zur Lokalisation zu kommen, eignen sich wenig für die therapeutische Verwendung derjenigen Metalle, die in der aufgestellten Reihe obenanstehen. Merkur und seine Beziehungen zu Skrophulose und Lues als eminent stoffbildenden Processen. Cupr. und Platin und ihre Beziehungen zu den stofflosen Krampfleiden.

Der Stoffbildner-Reihe gegenüberstehend die Reihe der Kraftmittel, obenan dasjenige Mittel, welches die meisten nervösen, hier konvulsivischen Erscheinungen hat, neben den wenigsten Stofferscheinungen. Die Reihe würde etwa folgende sein: Platin, Zinc, Cuprum, Plumb., Argent., Stannum, Aurum, Ferrum, Merkur. Also auch hier Platin-Zinc-Cuprum um den einen Pol gruppirt, Merkur-Aurum um den anderen. Platin das Frauenmittel, Zink das Kindermittel, also das Geschlecht, resp. das Lebensalter, in welchem die verschiedenartigsten Reize mit Vorliebe zur Convulsion führen.

Das Nebeneinanderbestehen dieser beiden Reihen spricht für die ausgedehnte Verwendbarkeit des Metalls. Welche der beiden Reihen das Uebergewicht hat, ist schwer zu taxiren; denn die konvulsivischen Erscheinungen gehen bis zum Merkur, die stoffbildenden bis zum Platin (Caries des Fersenbeins).

Bei Cuprum und Platin auch die Erscheinung am ausgesprochensten, die den Gegensatz zur Lokalisation bildet, das Ausstrahlen der Beschwerden. Cuprum: Gehirnkongestion mit konvulsivischen Bewegungen der Extremitäten; die Krämpfe im Bauch gehen auf Ober- und Unterglieder über, erstrecken sich bis in die Brust; Nachwehen rufen Krämpfe in den Extremitäten hervor; Husten mit Athemwegbleiben und krampfhaften Zuckungen. Platin: Taubheitsgefühl im Ohr erstreckt sich auf Backe und Lippe; Brennen in der Herzgrube geht bis in den Bauch; Schmerz in der Nabelgegend geht bis zum Rücken; das Prickeln und Kitzeln in den Genitalien geht bis in den Bauch; Dysmenorrhoe mit Zuckungen; Krämpfe wechseln mit Athemnoth. Arg. nitr: Schmerz zwischen Schwertfortsatz und Nabel strahlt nach allen Richtungen hin aus; Schmerz in der Nierengegend, der längs der Harnleiter bis zur Blase geht; Schmerz in den Eierstöcken, nach Sacrum und

Oberschenkeln hin ausstrahlend; Ataxie locomotrice, blitzartige Schmerzen (Zinc). Daher ist das Silber ein Mittel von so umfassender Wirksamkeit, weil bei ihm ähnlich wie bei Arsen, sowohl die lokalisirende, als die ausstrahlende Richtung vertreten ist. Stannum: Cardialgie, die Schmerzen erstrecken sich auf den Nabel. Mercur: Zahnschmerz schiesst bis ins Gesicht und die Ohren.

Die Metalle in ihrer Eigenschaft als Stoffbildner in zwei grosse Gruppen zerfallend: 1. Stoffbildner in der Form von Hypertrophien, (Mercur, Aurum), 2. Stoffbildner in der Form von Atrophien (Argent., Plumbum). Auch hier gilt natürlich das oben Gesagte: Es giebt kein Mittel, welches rein auf der einen oder rein auf der anderen Seite stände. Die ganzen Prüfungen hierauf hin durchzugehen wäre ermüdend. Ich will nur eininiges herausgreifen: An den Sinnesorganen Geschwulst der äusseren Theile; Injection, Geschwürbildung im Ohr, auf der Cornea, Granulations-Bildung an den Lidern (Zinc, Argent. nitr.); Warzenähnliche Auswüchse im Halse (Arg. nitr.); Angina granulosa (Plumbum); harte Tuberkel am Zahnfleisch (Plumbum); Zunge mit erhabenen, hervorstehenden Papillen (Argent. nitr., Cupr., Sublimat); wazenförmige Auswüchse auf der Haut (Argent. nitr.) Am Knochensystem erstens die Exostosen-Bildung (Aur., Merkur.), zweitens der kariöse Prozess (Argent., Aurum, Cuprum, Merkur, Platin.), von der Exostosenbildung nur zeitlich verschieden. An den weiblichen Genitalien die Bildung von Excrescenzen und Geschwüren an der Portio (Argent., Merkur, Plat., Zinc.); dementsprechend an den männlichen: schankröse Geschwüre an der Eichel (Argent., Merkur). An den Drüsen: Geschwulst, Verhärtung, Eiterung.

Demgegenüber die Stoffbildung in Form von Atrophien, für die Metallreihe charakteristisch, zerfallend in die partielle und die allgemeine Atrophie. Atrophie des Penis (Argent.); Unentwickelte Hoden (Aurum); Atrophie der Hoden (Zinc.). Abmagerung am merklichsten an den Beinen (Arg. nitr.). Plumb.: Die gelähmten Theile verlieren bald an Fleisch; Ischias mit schneller Muskel-Atrophie.

Allgemeine Abmagerung der ganzen Metallgruppe angehörend. Der Metallpatient schlank und hager (Argent., Ferrum, Plumbum, Merkur, Cuprum). Der Argent.-Patient mit vertrocknetem, schmutzigem, eingeschrumpften Aussehen. Das Argent.-Kind mit greisenartigem Habitus. Hier der ausgesprochene Gegensatz zum pastösen gedunsenen Alkali-Kranken. Eine Ausnahme auf beiden

Seiten: Der Aurum-Kranke zur Korpulenz neigend, der Natron muriat.-Kranke trotz guten Lebens immer magerer werdend. Der Aurum-Kranke blondhaarig, der die Abmagerung am meisten zeigende Argent.-Kranke dunkelhaarig. Auch der Platin-Kranke dunkelhaarig, ebenso der Stannum-, der Zinc.-Kranke. Der Merkur-, der Cuprum-, der Ferrum-Kranke mehr blondhaarig.

Man erinnere sich der obigen Eintheilung in Kraft-Mittel und Stoff-Mittel als der denkbar allgemeinsten der Materia medica. Wenn wir versuchen wollten, die Stoffmittel in weitere Unterabtheilungen zu zerlegen, so würde ich folgende nennen: 1. die Metalle, charakterisirt durch die Stoffbildung in Form von Atrophie, 2. die Alkalien, charakterisirt durch die Stoffbildung in Form von Hypertrophien, 3. die Halogene und Säuren, charakterisirt durch die Stoffbildung in Form von Membranen.

Zu Nr. 3 füge ich folgendes hinzu: Das Quecksilber macht Geschwüre im Mund, aber keine Membranen. Das allein sagte noch nichts, aber das Quecksilber ist in toto kein Diphtherie-Mittel, und das kritiklose Herumreiten auf den Merkur-Präparaten kann unsere Erfolge nur verschlechtern. Den Solubilis oder Oxydatus bei Diphtherie zu geben, halte ich für verlorene Zeit. Zum Diphtherie-Mittel wird Merkur erst durch seine Verbindung mit Chlor (Sublimat), mit Jod und in Gottes Namen mit Cyan, trotzdem hier endlich einmal bekannt werden soll, dass ich an kein Mittel mit grösseren Erwartungen herangegangen bin und kein Mittel mit grösserer Enttäuschung verlassen habe, als das Cyan-Merkur. Ich weiss, dass ich damit der allgemeinen Ansicht widerspreche, aber ich warne davor, sich bei schwerer Diphtherie hartnäckig auf dieses Mittel zu verlassen. Wenn wir uns überhaupt darauf einlassen wollen, Diphtherie-Mittel in einer bestimmten Gruppe zu suchen, so müssen wir am ersten an Halogene und Säuren denken. Ob Merkur bijodat. rsp. jodat. besser wirken, als Jod allein, müsste noch erst ausprobirt werden. Ob die Wirkung der Halogene so sehr auf den Kehlkopf beschränkt ist, wie im Allgemeinen angenommen wird, ist zum Mindesten fraglich. Ich habe mehrmals, wenn der diphtherische Prozess nach einigen Tagen auf den Larynx überging, bei Brom-Anwendung mit dem Croup-Husten auch die Membranen aus dem Halse verschwinden sehen.

Ueberhaupt ist es lehrreich zu sehen, wie mächtig die Merkur-Wirkung durch die Halogen-Komponente modifizirt wird. Nehmen wir den Sublimat. Wir treffen statt der flachen, begrenzten Merkur-

Geschwüre tiefe Geschwüre (Cornea), phagedänische, perforirende Geschwüre in Mund, Hals, Septum narium, Eichel. Der Sublimat ist das eigentlich zerstörende Mittel. Wir treffen, wie schon erwähnt, die falschen Membranen und Ausschwitzungen auf den Schleimhäuten; der Schleim im Mund, das Erbrechen, der Urin werden Eiweiss-haltig. Es tritt ferner eine Erscheinung auf, deren Fehlen in dem Merkur-Bild hier ausdrücklich erwähnt werden soll. Merkur wirkt, wie alle Metalle, auf die Sphinkteren, aber es fehlt das die Entleerung begleitende, ausgesprochene Schmerzhafte, was wir beim Sublimat finden. Es fehlen die unerträglichen Kolikschmerzen beim Stuhl, es fehlen die heftigen Schmerzen bei Urinabgang, es fehlen die Schmerzen in Larynx und Epiglottis beim Schlucken, das Schneiden wie mit Messern.

Kehren wir von dieser Abschweifung zum Thema zurück:

Als drittes Argentum-Charakteristikum war angeführt der Lufthunger. Das geschlossene Zimmer verschlimmert die Beschwerden, die Stimmung wird noch gedrückter. Viele Leute im Zimmer benehmen die Luft. Im asthmatischen Anfall intensives Verlangen nach reichlicher Zuführung von Luft. Selbst ein Taschentuch vor der Nase hindert am Athmen (Cuprum). Auf diese Eigenthümlichkeit des Silbers weist Grauvogl ebenfalls hin. Diese Dyspnoe beruht auf einer Einwirkung auf die rothen Blutkörperchen, in ihrem höchsten Grade die Zerstörung dieser Gebilde herbeiführend. Auf der gleichen Eigenschaft beruht die schon besprochene Form der Abmagerung und ferner eine bisher noch unerwähnte Erscheinung, die Neigung zu Blutungen.

Bei dieser Einwirkung auf die rothen Blutkörperchen wird man a priori eine therapeutische Verwendbarkeit bei Chlorose voraussetzen. Es giebt in der That eine Argent.-Chlorose, ja es giebt mehr, es giebt eine Metallchlorose. Die Einwirkung auf die Blutkörperchen, wie sie sich beim Silber am ausgesprochensten zeigt, existirt in abgeschwächtem Maasse auch bei den anderen Metallen. Eisen, Platin, Kupfer sind als Chlorose-Mittel bekannt. Die Cuprum-Chlorose schlimmer bei heissem Wetter, entsprechend dem Argentum, schlimmer im warmen Zimmer. Dem steht freilich Ferrum gegenüber, Chlorose schlimmer bei kaltem Wetter, doch müssen wir hier an die Ueberempfindlichkeit des ganzen Hautnervensystems denken, die Eisen hervorruft, die jede Berührung, jeden Temperatureinfluss in übertriebener Weise empfinden lässt.

Der Metallchlorose gegenüber steht die Calcarea-Chlorose. Beide Formen haben die starken Blutungen, von den Metallen am stärksten Eisen und Silber. Aber der fetten, geistig torpiden, leicht schwitzenden Calcarea-Kranken steht die hagere, erethische Metallkranke gegenüber, mit ihrer, wenigstens bei Tage trockenen, leblosen Haut. Auf diesen letzten Punkt kommen wir später noch einmal zurück. Nun verstehe man mich recht: Ich sage nicht, die Metallkranke muss hager, muss erethisch sein, muss eine bei Tage unthätige Haut haben, durchaus nicht! Jemand kann fett sein und doch für jedes Metall passen, Jemand kann geistig torpid sein und doch für ein Metall passen. Eine Frau kann schwache Menses haben, und doch für Eisen oder Silber passen. Nicht darauf hin, dass Jemand 200 Pfd. wiegt, oder 80, nicht darauf hin, dass seine Leber bis zum Nabel reicht, oder an seinem Herzen ein Blasengeräusch zu hören ist, nicht darauf hin, dass in einem Cubicctm. seines Blutes so und so viel Blutkörperchen enthalten sind, dass eine Frau alle vier Wochen so und so viel Blut verliert, nicht auf solche Symptome hin kann der Homöopath sein Mittel wählen. Das ist nur der grobe, nichtssagende Grund des Gemäldes, den jeder Pinseler legen kann, aus dem des Künstlers Hand ebenso gut ein Stillleben als ein Schlachtenbild hervorzuzaubern im Stande ist. Ich sage nur: Gesetzt wir haben eine Chlorotische vor uns, die zu starken Blutungen neigt, hager ist und ausgesprochene Gemüthssymptome aufweist, so haben wir das Recht, in erster Linie an ein Metall zu denken. Welches Metall wir wählen und ob wir überhaupt eins wählen, das hängt von anderen Faktoren ab; in erster Linie, man kann nicht müde werden, darauf hinzuweisen, von den verbessernden und verschlechternden Umständen, deren Rolle im Arzneibild ich mit nichts besser vergleichen kann, als mit der Rolle, welche die Farbe in der Natur spielt.

Die Neigung zu Blutungen tritt am ausgesprochensten hervor an den weiblichen Genitalien. Die Uterus-Blutungen sind dunkel, klumpig, das Blut hat die Neigung zum Gerinnen. Diese Neigung zum Gerinnen wird ausdrücklich hervorgehoben bei der Ferrum-Blutung im Allgemeinen und bei dem Nasenbluten des Merkur. Die Regel ist, dass die Menses zu früh und zu profus auftreten.

Nächstdem treten die Blutungen am häufigsten durch Lunge und Nase auf. Es ist das Theilerscheinung eines allgemeinen Kongestionszustandes, der sämmtlichen Metallen eigenthümlich ist. Die Blutvertheilung ist eine ungleichmässige, die oberen Körper-

theile, Kopf und Brust bevorzugende. Das einzige dem widersprechende Symptom bei Aurum: „Alles Blut scheint ihr vom Kopf in die Unterglieder zu strömen." Daher Unruhe in den Beinen. Aehnlich vielleicht Zinc.: „Krampfadern an den Unterschenkeln, daher Unruhe in den Beinen." Im Uebrigen ist aber sicher, dass Zinc. eine nervöse Unruhe in den Beinen hat, die mit dem entsprechenden Tarantula-Symptom an den Händen in gleichem Range steht. Aehnlich Plat., Stannum, Ferrum, Merkur.

Dass die Nasen- und Lungen-Blutungen Folgen eines Kongestions-Zustandes, einer den Oberkörper begünstigenden Blutvertheilung sind, geht auch daraus hervor, dass sie im Gegensatz zu den Uterus-Blutungen nicht selten hell und flüssig sind. Dieses besonders für Eisen Regel, aber nicht unbedingtes Erforderniss.

Die Gesichtsfarbe bei dem Metalle wechselt zwischen erdiger Blässe und kongestiver Röthe, bis zur Cyanose steigend (Aurum, Cuprum). Die Röthe im Gesicht des Aurum-Kranken schlimmer durch geistige Anstrengung, also einen Prozess, der an sich schon den Blutandrang zum Kopf vermehrt. Daher geistige Anstrengung überhaupt Verschlimmerungsmoment. Geistige Anstrengung ermüdet: Aurum. Angestrengtes Denken steigert den Kopfschmerz: Aurum, Argent. nitr. Ueberanstrengung des Geistes hat völligen Erschöpfungszustand herbeigeführt: Cuprum. Besonders das Aurum-Asthma ist kongestives Asthma. Bei jeder Bewegung, die den Blutandrang zur Brust vermehrt, Schnell-Gehen, Steigen, liegt es wie quetschendes Gewicht auf ihm. Ferrum: Brustbeklemmung durch Blutwallung. Daneben Krampfasthma bei Argent., Cupr., Plat., Plumb., Zinc., und Blähungsasthma bei Argent., Zinc.

Aurum: Hervortretende Augäpfel, auch Theilerscheinung des Kongestiv-Zustandes. Aehnlich Ferrum: „Druck im Auge, als wollte es heraustreten," Plumbum: „Gefühl als wäre der Augapfel zu gross." Merkur: „Hydrocephalus; die Näthe sind offen; zu frühe, geistige Entwickelung."

Dem Blutandrang nach oben gegenüberstehend eine andere Erscheinung: Sämmtliche Metalle, Merkur nicht ausgeschlossen, machen Verstopfung, einige sogar die intensivste Form der Verstopfung. Trotzdem ist das Auftreten von Haemorrhoidal-Knoten selten. Im Allgemeinen kann die Metallverstopfung als eine nicht zur Bildung von Haemorrhoiden neigende gelten. Am meisten tritt die Haemorrhoidal-Anlage bei Eisen hervor: Knoten blutend (Aurum), eiternd (Merkur). Ferrum gleichzeitig Krampfader-Mittel,

feuerrothes Gesicht mit erweiterten Venen; Varicen an den Unterschenkeln, einige Tage vor den Menses sich verschlimmernd. Hier mit Zinc rivalisirend: Krampfadern an den Genitalien; Krampfadern an den Unterschenkeln. Zinc und Eisen die eigentlichen metallischen Krampfadermittel. Ein versprengter Ausläufer bei Platin: blauröthliche, netzartige Erweiterung der Kapillargefässe in der Kinnhaut.

Die geringste Neigung zu Blutungen bei: Platin, Cuprum, Plumbum. Bei allen dreien Besserung, zum mindesten keine Verschlechterung durch Druck. Demgegenüber Eisen: Blutungen, Krampfaderbildung, Verschlimmerung durch Berührung. Wir kommen später vielleicht darauf zurück.

In Anbetracht dieser Neigung, Lungenblutungen hervorzurufen, wirft sich uns naturgemäss die Frage auf: Welche Rolle spielen die Metalle beim phthisischen Prozess? Clotar Müller bezeichnete seiner Zeit als Hauptmittel bei Phthise: Eisen, Quecksilber und Jod., also zwei Metalle und noch dazu solche, die für gewöhnlich als contraindizirt gelten. Ich glaube, dass Ferrum ein gutes Zwischenmittel sein kann bei Blutungen (erethische Kranke, hellrothes Blut, nächtliche Verschlimmerung), und in einem gewissen Stadium der Krankheit, in dem es ähnlich wirkt, wie Farrington von der Sanguinaria sagt: „In einem frühen Stadium des Leidens gegeben, wird Sanguin., indem sie die Zirkulation besänftigt, die Kongestion nach der Brust beseitigt, das hektische Fieber verringert, ihren Kranken vor dem Ende bewahren, das ihn in einigen Monaten hinwegraffen würde.“ Und ich glaube überhaupt, dass gerade Ferrum unter allen Metallen dasjenige ist, welches hier in erster Linie Erwähnung verdient. Alles in allem genommen, glaube ich aber, dass die Metallgruppe dem floriden Prozess nur selten entspricht. Viel sicherer begründet ist die Stannum-Indikation bei der gerade nicht auf tuberkulöser Grundlage beruhenden sog. Schleimphthise. Hier ist besonders charakteristisch der Gemüthszustand. Ich benutze diese Gelegenheit, um noch einmal auf die grosse Bedeutung aufmerksam zu machen, welche gerade die Gemüthssymptome beim Metallkranken beanspruchen.

Hinweisen will ich noch auf das von allopathischer Seite entschieden gemissbrauchte, von uns aber ebenso entschieden vernachlässigte Plumb. acet.

Die nächstdem häufigste Form der Blutung ist das Blutbrechen. Wie bekannt, wird Argent. nitr. oft allopathisch bei Ulcus ventric.

angewandt. Indizirt ist es besonders, wenn zwei Erscheinungen bestehen: Austrahlen der Schmerzen und grosse Leibaufblähung; dieses letztere für viele Argent.-Leiden charakteristisch. Erwünscht eine dritte Erscheinung: nächtliche Verschlimmerung. Hausmann führt in seinem grossen Werk einen ausserordentlich lehrreichen Fall von chronischer Arg. nitr.-Vergiftung an, bei dessen Sektion sich ein tiefes Ulcus vorfand. Es wäre indess zu überlegen, in wie weit bei diesem Erfolg die Salpetersäure mit betheiligt ist. Bei den übrigen Metallen, die hier in Frage kommen, besonders Cupr., Stann., Zinc, scheint das Blut nur aus oberflächlichen, in Folge des übermässigen Würgens und Erbrechens entstandenen Schleimhauterosionen zu stammen. Zum mindesten verlangt das für ein Metall sprechende Ulcus meist eine ausgesprochene Magenreizbarkeit. Typisch ist das Zinc-Symptom: „Sobald der erste Löffel den Magen erreicht, wird er ausgeworfen.“ Die Form des Ulcus, in welcher sich eine grosse Masse Blut plötzlich, mit allgemeinem Ohnmachtsgefühl in den Magen ergiesst, und der Magen das ganze Quantum ohne viel Uebelkeit und Würgen von sich giebt, oder garnicht darauf reagirt, sondern auf dem natürlichen Wege durch den Darm entleert, wird selten für ein Metall sprechen.

Arg. nitr. und Plumb. haben beide Erbrechen missfarbiger, schwärzlicher Massen. Bei diesem Arg. nitr.-Symptom fügt Hering bei: Gelbes Fieber. Ueber Plumb. erzählt er selber eine Anekdote, von der ich nicht mehr weiss, wo sie steht, die ich also nur dem Sinn nach wiedergeben kann: Bei einem Zusammensein mit Hahnemann frug ich denselben, ob man nicht Plumb. bei dem schwarzen Erbrechen des Gelben Fiebers verwenden könne. Und was sagte darauf Hahnemann? Garnichts hat er gesagt, aber gedacht hat er: Ist der Kerl immer noch so dumm!

Zwei Meister haben gesprochen. Hering empfiehlt Arg. nitr. bei dem schwarzen Erbrechen, und Hahnemann hält die Frage, ob Plumb. bei derselben Affektion helfen könne, keiner Antwort werth. Uns Unglücklichen bleibt die Mühe des Deutens. Wie oben gesagt, übt Arg. nitr. eine ausgezeichnete Einwirkung auf die Masse der rothen Blutkörperchen aus; es ist ein Blut zerstörendes Mittel. Sein schwarzes Erbrechen ist daher, wie das des gelben Fiebers, Lokalerscheinung eines allgemeinen, Blut- zersetzenden Prozesses. Des Vergleichs halber führe ich hier seine Verwendung bei septischem Scharlach mit an. Diese allgemeine Ein-

wirkung auf die Blutmasse geht dem Blei völlig oder doch fast völlig ab. Dagegen findet sich bei ihm eine in ihrem Endresultat zu circumskripter Gangraen führende Einwirkung auf die thierischen Gewebe, vielleicht auf einem Gefässkrampf beruhend, jedenfalls ein lokaler Prozess. Vergleiche folgende Stellen: Zähne werden schwarz, hohl, stockig; Diphtherie, wobei sich einzelne Stellen brandig abstossen; Entzündung und Gangraen in den Eingeweiden; Nekrotische Cystitis; circumskripte Lungenmortifikation; Hautgangraen. Also das schwarze Erbrechen des Blei ist Symptom einer umschriebenen Gangraen der Magenschleimhaut; das schwarze Erbrechen des Höllensteins Symptom einer allgemeinen, wenn ich so sagen darf, septischen Blutaffektion.

Was lernen wir also aus dem Zweimeisterdiktum?

Das möge sich jeder selber überlegen.

Als Letztes über die Blutungen des Arg. nitr.-Symptom: Blutung aus der Vagina post coitum, das mir in einem ausserordentlichen heftigen Fall von Dysmenorrhoe mit Retroflexio und Anlöthung des Uterus zu einem guten Erfolg verholfen hat.

Ich habe oben die Neigung der Metalle, Kongestionen hervorzurufen, mit einigen Beispielen erhärtet. Der Rest soll hier folgen: Arg. nitr.: Kopf- und Brust-Kongestionen; Blutwallungen. Aurum: Blutandrang zum Kopf; Wehen mit Kongestion nach Kopf und Brust; Asthma mit Kongestion nach der Brust; starke Wallungen. Cuprum: Gefühl von starkem Blutandrang nach der Nase. Ferrum: Blutwallungen nach dem Kopf mit pulsirenden, hämmernden Schmerzen; das Gesicht wird hellroth bei den Schmerzen; Brustbeklemmung durch Blutwallungen; intermittirendes Fieber mit Kopfkongestion. Merkur: Kopfkongestion; Gelbsucht mit heftigem Blutandrang zum Kopf; Wallungen mit Zittern, durch die geringste Anstrengung bedingt. Plumbum: Kopfkongestionen; Blutandrang nach dem Herzen während eines schnellen Ganges. Stannum: Migraene mit Kopfkongestion. Ferrum, Platin: Kopfschmerz mit heissem rothen Gesicht. Stannum: Von jeder Bewegung aufsteigende Hitze im Gesicht. Mir scheint, dass die Kongestions-Erscheinungen bei den Stoffmitteln mehr hervortreten, als bei den Kraftmitteln.

Nehmen wir das Haupt-Wallungsmittel der Reihe, Aurum, und stellen es neben ein anderes Wallungsmittel, Belladonna. Sicher ist die Aurumwallung von der Belladonnawallung völlig verschieden, aber wer präzisirt den Unterschied!

Anschliessend an die Kongestionen die Erscheinungen von Cyanose: Arg. nitr.: Lippen und Fingernägel sind blau; blauschwarzer Auschlag bei Scharlachfieber. Aurum: Gesicht gedunsen, cyanotisch; Morgenasthma mit cyanotischem Gesicht. Cuprum: Gesicht bläulich; blaue Lippen; Cyanose der Glieder. Zinc: Infraorbital-Neuralgie mit bläulichen Augenlidern; die Hände haben ein bläuliches Aussehen.

Beziehungen der Metalle zur Haut: durch übergrosse Gaben Höllenstein entsteht der als Argyrose bekannte Zustand: „Die Haut zeigt eine blaugraue, violette oder bronzene bis völlig schwarze Färbung." Plumb.: dunkelbraune Flecken auf der Haut. Ferrum: gelbbraune Flecken, die bei Berührung weh thun. Kobalt: gelbbraune Flecken an den Genitalien und am Bauch. Ferrum, Merkur: schmutzig gelbe Haut. Merkur: Leberflecken. Arg. nitr., Ferrum: warzenförmige Auswüchse auf der Haut. Die therapeutische Verwendbarkeit liegt mehr auf anderem Gebiet. Am meisten gebraucht Merkur; bei Ausschlägen borkenbildend, nässend, das Secret scharf und übelriechend, wie die meisten Metallsecrete; bei geschwürigen, bei erythematösen Prozessen, bei gewissen Formen von Scabies. Jucken überall, schlimmer Nachts im Bett, wenn man warm wird. Aurum: „Jucken am ganzen Körper von Abend bis Mitternacht." Argent. met.: „Jucken durch Kratzen unverändert." Argent. nitr.: „Bei Warmwerden des Nachts Jucken und Beissen." Platin: „Empfindung von Jucken und Prickeln." Hautjucken neben Merkur, am ausgesprochensten bei Zinc: „Plötzliches Jucken an verschiedenen Stellen, besonders Abends im Bett." Zinc hat mir einige Mal in der Praxis gute Dienste geleistet. Ferner bei Cuprum: „Unerträgliches Jucken ohne Ausschlag." Cuprum hat ferner: „Trocknen Krätzeausschlag." „In der Beuge des Ellenbogengelenks eine Flechte mit gelben Schörfen." Ueberhaupt scheint mir die Wirkung der Metalle mehr auf die Beugeseite der Gelenke zu gehen, so dass bei der nicht spezifischen Psoriasis, die ihren Lieblingssitz an der Streckseite des Knie- und Ellenbogengelenkes hat, die Metalle wenig zur Verwendung kämen. Rademacher berichtet über die Heilung eines schweren Hautleidens mit Cuprum.

Aurum: „Die Nasenspitze ist knotig und roth." „Bei demselben Zustand empfiehlt Deventer Stannum muriat., das er ausserdem bei einer ganzen Reihe anderer Hautaffektionen verwendet. Die grosse Beliebtheit der Zinc- und Blei-Salben in der allopathischen Kinderstubenpraxis ist bekannt.

Beziehungen zu den Knochen: Cariöse Prozesse bei: Merkur, Aurum, Argent., Cuprum, Platin. Neigung zur Erweichung und Krümmung bei Ferrum. Unterschied der Metall-Nekrose und der Calcarea-Silicea-Nekrose?

Kurz hinweisen will ich noch auf die Beziehungen zu Knie und Wade. Schmerz, Schwäche in den Knien; Schmerz und Spannen in den Waden; das erstere bei unterleibsleidenden Frauen, beides bei manchen Nervenkranken kein seltenes Symptom; ferner auf die höchst wichtigen Beziehungen zu den Sphinkteren; ferner auf die Neigung, Abort hervorzurufen.

Auf die vergleichende Betrachtung der Metall-Secrete, die sich hier anschliessen würde, verzichte ich ganz, um die Arbeit nicht zu umfangreich werden zu lassen. Somit verlasse ich die objektiven Symptome und wende mich zum zweiten Theil, den Reaktionen. Ich beginne mit der Reaktion auf die Tageszeit, meiner Ansicht nach der wichtigsten, nicht nur bei den Metallen, sondern überhaupt.

Sämmtliche Metalle zeigen ausgesprochen nächtliche Verschlimmerung in den verschiedenartigsten Funktionen. Das Phänomen der nächtlichen Verschlimmerung, durch eine Reihe von Krankheiten und ebenso unbestreitbar durch eine Reihe von Arzneimitteln hervorgerufen, ist ein durchaus merkwürdiges. Eine sichere Erklärung dieser und ähnlicher Erscheinungen halte ich bei dem augenblicklichen Stand unseres Wissens kaum für möglich. Der einzige Versuch, unsere Haupt-Reaktionen auf eine naturwissenschaftliche Grundlage zu stellen, stammt von Hausmann. In seinem Werk: „Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheit“ findet sich folgender Passus: „Ich beginne mit der jedem praktischen Arzt geläufigen Beobachtung, dass die Sensorium-Krankheiten (die Sinne-Krankheiten) im Schlafe sich verschlimmern, im Wachen sich bessern; die Krankheiten der Thatorgane umgekehrt.“ Ich glaube kaum, dass jeder Praktiker dem ganzen Satz seine Zustimmung geben würde. Die Krankheiten der Thatorgane sollen Verschlimmerung im Wachen, d. h. Tagverschlimmerung haben, in so überwiegender Weise, dass sie daraufhin der Sinnesorgan-Krankheiten gerade gegenübergestellt werden können? Meiner Ansicht nach bestätigt die Erfahrung diesen Satz nicht. Mit dem ersten Theil desselben: Die Sensoriumkranken haben Verschlimmerung im Schlafe, also Nachts, stimme ich überein. Wie wir oben gesehen, bestehen zwischen Metall und Sinnesorganen die intimsten

Beziehungen. Aber diese Beziehungen bleiben nicht hierauf beschränkt, sondern erstrecken sich auf das ganze Cerebro-Spinal-System. Die Vermuthung liegt nahe, dass zwischen beiden Thatsachen: Nächtliche Verschlimmerung und „Wirkung auf das Cerebro-Spinal-System“ ein Zusammenhang besteht.

Wenn man es recht bedenkt, so speist sich alles Organische hinieden aus zwei grossen Reservoiren, Erde und Sonne. Es lässt sich annehmen, dass dieser Dualismus in irgend einer Weise sich in unserem Organismus wiederspiegelt, dass in einem Theil unseres Körpers die Beziehungen zur Sonne, in einem anderen die Beziehungen zur Erde überwiegen. Von diesem Standpunkt aus kann man mit Fug und Recht von einer Sonnenseite und einer Erdseite sprechen. Sonnenseite gleich der Summe derjenigen Organe, die am Tage ihren funktionellen Höhepunkt erreichen; Erdseite gleich der Summe derjenigen Organe, bei denen dieses der Fall ist in Abwesenheit der Sonne. Tagorgane, durch das Licht in den Zustand kräftigster Thätigkeit versetzt, sind vor allem die Sinnesorgane, die von der Aussenwelt empfangenen Eindrücke dem Gehirn übermittelnd, den Denkprozess erregend und so das Geistige in uns bildend. Nachtorgane vor allem diejenigen, die von unserem Willen unabhängig, ihre stille Arbeit verrichten und das Körperliche bilden, am Tage zwar auch thätig, aber dann gestört durch äussere Eindrücke und Schwankungen unterworfen gleich dem Barometer. Am Tage also dominiren die Sinnesorgane und nicht nur diese, sondern die ganzen vom Gehirn und Rückenmark versorgten Organe, Nachts dominiren der Sympathikus und jene feinsten, an die Körpersäfte Blut und Lymphe gebundenen nutritiven Prozesse: alle freilich mit unzähligen Fäden in einander übergreifend. Jede Krankheit befällt einen Theil, resp. macht sich an ihm bemerkbar am leichtesten im Zustand seiner grössten Schwäche; dementsprechend die Affektionen der von Gehirn und Rückenmark versorgten Organe (vor allem die Sensorium-Krankheiten) nächtliche Verschlimmerung zeigend. Die Metalle, in spezifischer Beziehung zum Cerebro-Spinal-Strang stehend, daher ebenfalls ihre Hauptwirksamkeit Nachts resp. Abends enthaltend, weil ihnen dann der geringste Widerstand entgegengesetzt wird. Umgekehrt das Alkali in spezifischer Beziehung zu dem anderen Pol, Herz und Blut, stehend, daher Verschlimmerung am Tage resp. Morgens hervorrufend. Das ist meine Hypothese. Wem sie nicht gefällt, der schaffe selber eine bessere!

Indessen kehren wir zu den Thatsachen zurück.

Charakteristisch für die ganze Gruppe ist die Verschlimmerung zur Nachtzeit und der sich an diese anschliessenden Zeit, die Zeit kurz davor (Platin), die Zeit kurz darnach (Aurum). Die Wirkungskurve der Platina zeigt entschieden in den Abendstunden ihren Höhepunkt. Um diese Zeit verschlimmern sich die Symptome des Gemüths, des inneren, des äusseren Kopfes, des Gesichts, des Afters, der Extremitäten und die konvulsivischen Erscheinungen. Die Gemüthssymptome zeigen durch die ganze Gruppe die Neigung zu abendlicher Verschlimmerung, Aurum, Ferrum, Merkur, Platin, Zinc. Bei Zinc auch abendliche Verschlechtererung des Intellektes. Die Aurumkurve kulminirt in den Morgenstunden, zwei Symptome, nächtliche Knochenschmerzen und nächtliche asthmatische Zustände ausgenommen. Morgens verschlimmern sich die Symptome von Seiten des Kopfes, der Respirationsorgane, der Extremitäten und der Schweiss. Die Kopfsymptome vertheilen sich in der ganzen Gruppe der Hauptsache nach auf die Morgen- und Abendzeit. Ausgesprochen nächtlichen Kopfschmerz hat Merkur, ferner Argent. nitr. und Ferrum. Morgenkopfschmerz bei: Argent., Aurum, Kobalt und vor allem Stannum. An jedem Morgen Kopfschmerz über dem einen, oder dem anderen Auge, meist links. Niccol: „Verschlechterung Morgens beim Aufwachen." Abendliche Verschlimmerung der Kopferscheinungen bei Cuprum, Platin, Zinc.

Die steilste Kurve überhaupt zeigt Merkur. Der Kulminationspunkt fällt, wie bekannt auf die Nachtzeit. In dieser Beziehung repräsentirt es den Typus der Metalle. Ihm am nächsten stehend Argentum und Ferrum. Nächtliche Verschlimmerung zeigen vor allem die Knochenschmerzen (Argent., Aurum, Merkur); die Nervenschmerzen, und zwar: Ferrum Arm und Bein, der Magnesia nahe stehend; Plumb., Merkur Glieder im Allgemeinen; Zinc Kreuz; Arg. nitr. Magen; Aurum, Merkur, Plumb., Zinc: Iris.

Nächtliche Erschlaffung der Sphinkteren (Argent., Ferrum). Nächtliche Vermehrung der Sekretionen, die, charakteristisch genug, den Körper angreift, Erschlaffung im Gefolge hat, zum mindesten keinen bessernden Einfluss übt. Vor allem vermehrte Hautsekretion. Der Schweiss kommt Nachts oder gegen Morgen, ist meist übelriechend (Ferrum, Merkur, Stannum, Zinc). Urin Nachts vermehrt: Argent., Merkur (beim Frost). Merkur: vermehrter Thränen- und Nasenfluss, vermehrte Leukorrhoe, vermehrtes gonnorrhoisches Sekret.

Die erschlaffende Wirkung der vermehrten Sekretion tritt am besten bei Ferrum zu Tage: „Der Urin ist reichlicher und klar; dabei Erschlaffung und Hinfälligkeit, wobei sie sehr nervös wird.“ Beiläufig ein starker Hinweis auf Diabetes. Stannum: Leukorrhoe mit grosser Schwäche.

Nächtliches Erbrechen: Argent., Ferrum; nächtliche Durchfälle: Ferrum, Merkur, Argent, Aurum; nächtliche Haemoptysis: Ferrum.

Die nächtliche Verschlimmerung resp. Vermehrung der Sekrete widerspricht meiner obigen Hypothese nicht, weil diese Vermehrung nicht auf einer Kraftzunahme der secernirenden Thätigkeit beruht, sondern auf Schwächung der betreffenden Antagonisten, wie meiner Ansicht nach aus der dadurch hervorgerufenen Verschlimmerung und Körpererschlaffung hervorgeht. Das Gleiche lässt sich von der nächtlichen Verschlimmerung der konvulsivischen Erscheinungen sagen, hervortretend bei: Argentum, Cuprum, Ferrum (Wadenkrampf), Merkur, Platin (Abends), Zinc. Hier der Schwächezustand des Cerebro-Spinal-Systems am ausgesprochensten. Meiner Ueberzeugung nach sind vielleicht sämmtliche Symptome Ausfallsymptome d. h. verdanken lediglich dem Fortfallen gewisser Hemmungsvorrichtungen ihre Entstehung. Das Maximum jeder Funktion zeigt der gesunde Körper; jede Abweichung, wie sehr sie auch den Anschein einer verstärkten Funktion hervorrufen mag, kann nur auf Schwächung beruhen. Die nächtlichen Konvulsionen, die das Metall uns bietet, sind also lediglich Anzeichen dafür, dass gewisse Hemmungsvorrichtungen, die am Tage die Kraft haben, ihre Funktionen zu erfüllen, bei Nacht versagen.

Reaktion auf die Jahreszeit: Hier nur bei Merkur zu erwähnen: Schlimmer im Herbst bei warmen Tagen und kalten Nächten. Gemeint sind die dysenterischen Erscheinungen.

Reaktion auf das Wetter: Eine mehr oder minder grosse Empfindlichkeit gegen die Witterung bei allen Metallen. Am unangenehmsten wird empfunden feuchtes Wetter und kaltes Wetter. Empfindlich gegen Kälte besonders Aurum, Ferrum, Merkur; gegen Nässe: Merkur. Argent. nitr.: Haemorrhoidalkolik schlimmer bei kaltem, nebligem Wetter. Aurum: Asthma, schlimmer bei nassem Wetter, hier gleichzeitig aber auch: bei warmer Luft, also ähnlich der Carbo veg.. Cuprum: Heiserkeit, Husten, schlimmer von kalter Luft. Ferrum: Druck oben auf dem Kopf, wenn ihn kalte Luft trifft. Erethische Chlorose, schlimmer von kaltem Wetter. Gesichts-

neuralgie nach kalten Waschungen. Merkur: Nasengeschwulst, schlimmer bei feuchtem Wetter. Zahnschmerz, schlimmer bei feuchter Luft, bei Abendluft; Kolik, durch Abendluft bedingt. Husten, schlimmer durch Nachtluft. Angina, schlimmer durch kalte Luft. Kobalt: Augenschmerz, Zahnschmerz, schlimmer durch kalte Luft. Niccol.: Heiserkeit, nachdem man sich dem Wind aussetzt.

Von der Reaktion auf kalte Luft, zu unterscheiden die Reaktion auf freie Luft: Argent met.: Kopfdruck, Husten besser im Freien. Arg. nitr.: Asthma, Stimmung schlechter im geschlossenen Zimmer. Die Augensymptome schlimmer in der Zimmerwärme, besser im Freien. Aurum: Kopfschmerz besser in freier Luft. Hitzblattern schlimmer in freier Luft. Niccol., Platin: Kopfbeschwerden besser in freier Luft. Zinc: Kopfbeschwerden schlimmer im warmen Zimmer. Demgegenüber Merkur: Kopfschmerz schlimmer im Freien, besser im warmen Zimmer. Darnach und in Anbetracht des Merkursymptoms: „Empfindlichkeit der Kopfhaut bei Berührung“ vermuthe ich, dass dieser Merkurkopfschmerz mehr ein äusserlicher, in der Kopfhaut oder im Periost sitzender ist, während der Kopfschmerz der übrigen mehr auf einem Kongestionszustand beruht, wie auch aus dem Aurumsymptom: „schlimmer von geistiger Anstrengung“ hervorgeht.

Die Verschlimmerung in der Bettwärme, am ausgesprochensten bei Merkur, demnächst bei Aurum und Argentum, fällt wohl, wenigstens zum Theil mit nächtlicher Verschlimmerung zusammen.

Zinc: Rhagaden selbst bei mildem Wetter. Argent. nitr., Merkur: Blepharitis, schlimmer von Hitze und Schein des Feuers.

Im Anschluss hieran die Erscheinungen, die Hering unter der Rubrik „Anfälle“ führt. Am auffallendsten das Symptom: „Die Schmerzen steigen und fallen allmälig.“ Stannum, Platin, weniger deutlich Argent. nitr. Platin: Neuralgische Kopfschmerzen, krampfhaftes Drücken nach innen mit heissem rothen Gesicht; die Schmerzen nehmen allmälig zu und ebenso allmälig ab. Pulsiren und Graben durch den rechten Kiefer; die Schmerzen kommen und gehen allmälig. Krampfschmerz links in der Brust; nimmt allmälig zu und ebenso ab. Allmälig zu-, und ebenso abnehmende Hitze. Stannum: Kopfschmerz über einem Auge, allmählich zu- und ebenso abnehmend. Prosopalgie; Cardialgie; Anfälle von Asthma: die Beschwerden nehmen allmälig zu und ab.

Man fragt sich: Wie entsteht ein derartiges Symptom? Welches ist sein anatomisches Substrat? Ich glaube irgend wo gelesen zu haben, dass dieses Symptom als dasjenige bezeichnet wird, wie es dem, im engen Knochenkanal verlaufenden Nerven zukommt. Es scheint freilich gern am Jnfra- und Supraorbitalnerv aufzutreten, aber, wie gesehen, zeigt es sich ausserdem an Orten und in Modifikationen, die sich mit dem besten Willen nicht unter einen Hut bringen lassen. Es wird hier wieder einmal, wie bei unzähligen anderen Gelegenheiten klar, wie ungeheuer weit wir beim Beschauen vom Symptomen-Gemälde zurücktreten müssen, um zu einem wahren Anblick zu kommen.

Argent. met.: Schmerzen nehmen allmälig zu und gehen plötzlich. Ferrum, Plumbum: Schmerzen allmälig zunehmend. Cuprum: Astmathische Anfälle, plötzlich kommend und gehend.

Ferner muss hier eine andere Eigenschaft der Metallschmerzen erwähnt werden, ihr periodisches Auftreten. Argent met.: drückender, reissender Schmerz in der Hirnschale, welcher täglich Nachmittags wiederkommt. Argent. nitr.: moralische und nervöse Störungen in regelmässigen Paroxysmen auftretend. Aurum: jeden 3. bis 4. Tag; jede 2. bis 3. Woche. Ferrum: Kopfschmerz periodisch wiederkehrend; Schweiss jeden andern Tag vom Morgen bis Mittag. Plumbum: die Beschwerden intermittiren für einige Zeit; dreitägige Intermission. Niccol.: Kopfschmerz kommt alle 14 Tage wieder; Heiserkeit kehrt jährlich wieder.

Reaktion auf die Körperlage: Die beiden Pole Besserung durch Ruhe, Besserung durch Bewegung. Das Gros der Metallsymptome drängt mehr dem letzteren Pole zu. Die steilste Kurve zeigt Ferrum. Bemerkenswerther Weise zeigen seine Beschwerden mit ausgesprochen nächtlicher Verschlimmerung auch am ausgesprochensten die Besserung durch Bewegung. „Nächtliche Schmerzen im Arm, Schulter, Hüfte, besser bei langsamem Umhergehen. Nächtliche Wadenkrämpfe in der Ruhe schlimmer. Nächtliches Asthma, Haemoptysis (cf. Stannum), Herzklopfen, besser bei langsamem Umhergehen. Lumbago Nachts, nach dem Aufstehen vergehend. Ruhelos, muss langsam umhergehen (Cuprum). Muss die Arme bewegen. Ferner: Argent. nitr.: Asthma zwingt zum Aufstehen und Umhergehen. Aurum: Taubheit und Schmerzen der Glieder, schlimmer bei Liegen als bei Bewegung. Schmerzen am Kopf (Schädelknochen) und in den Gliedern, am meisten in der Ruhe, besser nach dem Aufstehen. Knochenschmerzen im

Bett. Hier, wie bei Merkur, lässt sich schwer sagen, welches der Hauptfaktor ist, Nacht, Ruhe oder Bettwärme. Kobalt: Nach dem Essen Magenschmerz, Unbehagen, muss sich Bewegung machen. Niccol.: Unbehaglichkeit, Hitze, alles schmerzt, so dass er aus dem Bette aufstehen und umhergehen muss. Platin: Kopfschmerz schlimmer bei Liegen, besser bei Bewegung. Schlaffheit der Arme, besser bei Bewegung. Schmerz am äusseren Kopf, im Unterkiefer, paralytische Schwäche, in der Ruhe schlimmer. Stannum: Kopfschmerz schlimmer in der Ruhe, besser in Bewegung. Haematemesis, schlimmer beim Liegen (Ferrum). Magenschmerz, besser durch Gehen, doch muss er wegen Schwäche bald ausruhen. (cf. Ferrum: Haemoptysis, besser bei langsamem Umhergehen; dennoch zwingt ihn die Schwäche sich hinzulegen.) Zinc: Blähkolik, schlimmer in der Ruhe; Brennen im Rückgrat, beim Sitzen schlimmer; Kreuzschmerz bei Sitzen, bei Hinsetzen, bei fortgesetztem Gehen schwindend. Kobalt: Kreuzschmerz bei Sitzen schlimmer; besser bei Aufstehen, Gehen, Hinlegen. Argent. nitr.: Kreuzschmerz, besser bei Stehen und Gehen, schlimmer bei Aufstehen vom Sitzen.

Auf Rückensymptome, wie sie uns die drei letztgenannten Mittel bieten, stösst man in der Praxis häufig. Ich vermuthe, dass besonders Zinc. bei derartigen Erscheinungen nicht selten indizirt ist. Ich selber habe kürzlich Folgendes erlebt: Ein etwa 50 Jahre alter kräftiger Mann leidet seit 5—6 Tagen an einer allgemeinen Indisposition, Appetitlosigkeit, Durchfall mit Kollern im Leib und wenig Schmerz; etwas Mattigkeit; dabei ausgesprochener, ziemlich heftiger, zum mindesten sehr belästigender Zinc.-Kreuzschmerz. Aetiologie unbekannt. Patient hatte, durch die Rückensymptome verleitet, aus eigenem Antrieb Rhus tox. genommen ohne Erfolg. Ich lasse gleich eine Dosis Zinc. 6 nehmen, Abends noch mal eine Dosis. Am nächsten Tag ist ein totaler Umschlag da. Das Kreuz ist völlig frei, die Darmsymptome bis auf kleine Andeutungen ebenfalls gehoben und der Patient erstaunt.

Hier wurde Rhus und Zinc. verwechselt. Noch näher liegt die Verwechselung zwischen Rhus und Ferrum. Beide haben rheumatische Beschwerden, schlimmer Nachts, besser durch Bewegung, und doch sind beide Arzneibilder als Ganzes gefasst, himmelweit von einander verschieden. Ich vermuthe, dass es für das Symptom „Besserung durch Bewegung“ zwei, oder sagen wir lieber mindestens zwei anatomische Substrate giebt. 1. Das Sehnengewebe (Rhus),

2. das venöse System (Ferrum). Beide fallen in dem Symptom „Besserung durch Bewegung" zusammen, müssen aber in den anderen Reaktionen ihre völlige Verschiedenheit ausweisen. So fallen zwei Akkorde auf dem Klavier in einer Taste zusammen, haben aber im Uebrigen gar nichts mit einander gemein; so fallen, wie oben gezeigt, Aurum und Natron in dem Symptom „Morgenverschlimmerung" zusammen, indess das Metall mit den vorhergehenden Nachterscheinungen, das Alkali mit den folgenden Tageserscheinungen einen Akkord bildend. Ich lege hier den Finger an die wunde Stelle unserer Mittelwahl; hier die Hauptursache der vielen Misserfolge trotz anscheinend guten Zusammenstimmens.

Verschlimmerung bei Bewegung, am deutlichsten bei den Kopfbeschwerden (Kopfschmerz, Schwindel) und den Beschwerden von Seiten des Herzens und der Respiration; doch sind die Erscheinungen nicht charakteristisch genug, um hier im Einzelnen angeführt zu werden.

Eine Modifikation der Bewegung ist das Treppensteigen. Charakteristisch hier die Erscheinungen bei Treppenhinuntersteigen. Argent. met.: Gefühl als seien die Waden zu kurz bei Treppenhinuntersteigen. Schwächegefühl und Wehthun in den Gelenken bei Treppenhinuntersteigen. Ferrum: Schwindel bei Heruntersteigen. Stannum: Ohnmächtig nach Treppenhinuntersteigen. Dies Symptom Theilerscheinung der grossen, allgemeinen Schwäche, welche den Stannum-Kranken charakterisirt. „Fühlt sich so schwach, dass sie plötzlich hinfällt." Neigung zu Prolaps des Uterus; Herunterdrängen, besonders beim Stuhlgang. Diese Neigung zu Prolaps auch bei anderen Metallen wiederkehrend. Ferrum: Prolapsus recti, vaginae. Merkur: Prolapsus ani, uteri, vaginae. Platina: Prolapsus uteri.

Plumb.: Nimmt die sonderbarsten Stellungen ein. Platin: Nimmt bei der Kolik alle möglichen Stellungen ein. Aurum: Dyspnoe; findet in keiner Lage Erleichterung.

Stannum: Liegt auf dem Rücken mit einem Bein ausgestreckt und das andere herangezogen. Plumb.: Muss während der Ovarial-Schmerzen die Glieder ausstrecken. Platin: Er liegt im Schlaf auf dem Rücken, mit den Armen über dem Kopf, hinaufgezogenen Oberschenkeln und unbedeckten Beinen. Ferrum: Kann Nachts nur auf dem Rücken liegen.

Reaktion auf Berührung und Druck: Dass Druck Schmerz verursacht, ist natürlich. Es müssen schon gewisse Grenzen über-

schritten werden, um dem Symptom „Verschlimmerung durch Druck“ einen pathologischen Anstrich zu verleihen. Das Symptom „besser durch Druck“ ist an sich abnorm. Krass neben einander stehen beide Erscheinungen bei Zinc.: „Infraorbital-Neuralgie schlimmer bei der geringsten Berührung“ und „Neuralgie nach Zoster, Berührung bessert.“ Hierzu irgend einen Kommentar zu geben, bin ich nicht in der Lage. Die Schmerzen, welche durch Druck resp. Berührung verschlimmert werden, haben, wie die Vergleichung ergiebt, meist oberflächlichen Sitz. Argent. met.: Schmerz in den Schädelknochen, Bauch, äusserer Brust, Exanthem. Argent. nitr.: Augapfel, harte Flecken auf der Oberlippe, Stelle zwischen Proi. xiphoid. und Nabel, Bauchwand. Aurum: Exostosen, Auge, Corneal-Geschwür, Parotiden-Geschwulst, Nasen- und Oberkieferknochen, Zahnfleisch, Hodengeschwulst. Cuprum: Regio epigastrica. Ferrum: Schultern, gelbbraune Flecken auf der Haut. Merkur: Exostose, Kopfhaut, Augenlider, Zahnfleisch, Magen, Bauch, Blasengegend. Platin: Vulva bei Coitus; kann nach den Wehen nicht die Berührung eines Taschentuches vertragen; Kreuz. Zinc.: Infraorbital-Nerv. Daher vermuthe ich, dass das Argent. nitr.-Symptom: „Kopfschmerz besser durch Druck und festes Binden,“ das sich mir in der Praxis mehrmals bewährt hat, ebenso das Ferrum-Symptom: „Kopfschmerz besser von äusserem Druck“, tieferliegender Natur sind, vielleicht einer Blutüberfüllung innerer Theile ihre Entstehung verdankend.

Bei dem Symptom „Besserung durch Druck,“ ist vor allem Plumbum zu nennen; Kieferreissen, besser durch Reiben (ebenso Merkur). Magenschmerz, Kolik besser von Reiben, besser von starkem Druck. Gliederschmerz durch Reiben besser. Ihm am nächsten Stannum: Haematemesis besser durch Druck auf den Magen. Cardialgie, Schneiden um den Nabel besser durch Druck. Cuprum: Kolik durch Druck nicht verschlimmert. Empfindung als ob eine runde Kugel unter den Rippen hin und her ginge, besser von festanliegender Kleidung oder einer Binde um den Bauch. Zinc.: Bohren im linken Ovarium, durch Druck besser, aber völlig nachlassend nur während der Menses (cf. Lachesis). Das umgekehrte Symptom bei Plumbum: Die Menstruation hört auf bei Eintreten der Kolik.“ Farrington weist auch auf das eben angeführte Zinc.-Symptom hin und stellt daneben: Asthma durch Expectoration schnell gebessert (cf. Stannum); Reizzustand der Genitalien, besser durch Samenentleerung. Dasselbe Symptom hat Stannum. Ferner hat

Stannum Migräne mit Besserung nach dem Erbrechen. Aehnlich Argent. nitr. Kobalt: Hodenschmerz nach dem Uriniren besser.

Zum Schluss noch Zinc.: schlimmer nach Essen und Argent. met., Argent. nitr., Cuprum, Stannum: Husten schlimmer von Lachen.

Besteht zwischen all diesen Reaktionen irgend ein Zusammenhang? Nächtliche Verschlimmerung bei allen. Schlimmer durch Berührung: Argent., Aurum, Ferrum. Hier auch, am meisten bei Ferrum, Besserung durch Bewegung. Indessen Stannum, ebenfalls besser durch Bewegung, hat auch Besserung durch Druck. Merkur, mit stärkster Nachtverschlimmerung, ist in Bezug auf beide andern Reaktionen ziemlich charakterlos. Bei Plumb. mit der ausgesprochensten Besserung durch Druck zeigt die Reaktion auf die Körperlage wenig charakteristisches. Ich halte es für wahrscheinlich, dass ein Zusammenhang besteht, aber aus dem bis jetzt zu Gebote stehenden Material lässt sich derselbe kaum konstruiren. Bauch eingezogen — Besserung durch Druck bei Plumb. und Cuprum. Innere Beziehungen gegenüber den bisher behandelten äusseren Beziehungen.

Dritter Theil: Empfindungen, subjektive Symptome im engeren Sinne.

Ich beginne mit dem Eingangs erwähnten Argent. nitr.-Symptom: „Vergrösserungsgefühl an verschiedenen Körpertheilen.“ Ein Symptom von grosser praktischer Bedeutung, auftretend am häufigsten an Kopf, Gesicht, Ovarium (links). Puerperal-Konvulsionen, Krämpfe, denen ein Gefühl allgemeiner Ausdehnung vorangeht. Dieses Gefühl ausserdem bei einer Anzahl anderer Mittel, die hier aufzuzählen nicht der Platz ist. Unter den Metallen tritt es auf bei: Alumina: Gefühl als seien einige Theile des Körpers vergrössert. Ferrum: Empfindung in der Kehle, als wenn sie aussen geschwollen wäre, Gefühl als sei das Gesicht geschwollen und gedunsen. Kobalt: Gefühl als werde der Kopf grösser (beim Stuhlgang). Merkur: Vergrösserungsgefühl des Kopfes. Niccol.: Empfindung als wäre das Gesicht geschwollen und schwer. Platin: Metrorrhagie, Gefühl als würde der Körper zu gross.

Bleiben wir bei Argent. nitr., so tritt uns demnächst das Gefühl von Taubheit, Kriebeln, Ameisenlaufen entgegen, an Armen und Beinen auftretend. Argent. met.: Taubheitsgefühl in den Gliedern, wie eingeschlafen. Aurum: Glieder schlafen ein; sind taub, unempfindlich beim Erwachen. Ferrum: Hände und Finger sind

steif und taub; Taubheitsgefühl der Oberschenkel. Niccol: im linken Arm und linken Unterschenkel ein Gefühl, als wollten sie einschlafen. Merkur: Ameisenlaufen in Händen und Füssen beginnend. Zinc: Taubheit in den Händen; Ameisenlaufen in den Waden. Platin: Empfindung von Taubheit im Kopf und äusserlich am Scheitel. Taubes Gefühl im Gehirn. Taubheit einer Gesichtshälfte, am Ohr, in der Nase. Taubheit am Nacken, am Os sacrum und Os coccygis, Taubheitsgefühl in den Beinen, Füssen, Gliedern, Gelenken.

Bei Platin neben dem Taubheitsgefühl ein anderes Gefühl stark hervortretend, das Kältegefühl. Beide Gefühle scheinen sich sehr nahe zu stehen, lassen sich vielleicht auch manchmal nicht streng von einander unterscheiden. Platin: Kältegefühl am Unterkiefer; Kältegefühl in den Augen (cf. Arg. nitr.), Empfindung von Kälte in den Ohren (cf. Merkur) mit Taubheitsgefühl, das sich auf Backen und Lippen erstreckt. Empfindung von Kälte an einer Seite des Gesichts. Im Mund Empfindung von Kälte. Argent. met.: Kältegefühl an kleinen Stellen. An der rechten Beckenhälfte, nahe dem Os sacrum Kältegefühl in der Haut als wenn sie mit Eis in Berührung gebracht worden. Arg. nitr.: Kältegefühl. Ferrum: Kälte im Kopf. Zinc.: Kältegefühl in der Brust; innere Hitze mit Kältegefühl im Bauch und an den Füssen.

Bei Platin auch am ausgesprochensten der Krampfschmerz. Am Kopf krampfhaftes Drücken nach innen. Dieses Drücken nach innen auch bei Argent. met. und nitr., Merkur (Gefühl als wäre der Kopf in einer Schraube). Demgegenüber Aurum „Druckschmerz in den Augenhöhlen von innen nach aussen.“ Bei Platin weiter Krampfschmerz in den Ohren, an der Nasenwurzel, in den Backenknochen, in der Brust, in den Gliedern. Der Schmerz an der Nasenwurzel als Druck nach innen auch bei Zinc. Bei Zinc. auch Krampfschmerz in der Schläfe; ferner: äusserlich in den Schlundmuskeln beim Schlucken krampfähnlicher Schmerz; Krampfschmerz in den Gliedern, in der Lebergegend. Ferrum: krampfhafter Schmerz in der Milzgegend.

Dem Krampfschmerz nahe stehend das ebenfalls krampfartige Gefühl des Zusammenschnürens, ein in der Metallgruppe stark vertretenes Gefühl, am meisten bei Plumbum, hier vielleicht ein Trio bildend mit „Bauch eingezogen“ und „Besserung durch Druck“. „Hals wie zusammengeschnürt beim Versuch zu schlucken,“ „Bauch wie durch einen Strick zusammengeschnürt“, „Eingeweide wie eingeschnürt,“ „Hoden wie zusammengeschnürt,“ „Kehlkopf wie zu-

sammengeschnürt." Plumb. hat ferner zwei Symptome, die sich hier anführen lassen: „Gefühl als wäre der Anus nach oben gezogen" und „Hoden hinaufgezogen". Dies auch bei Zinc. Demnächst das Gefühl des Zusammenschnürens bei Platin. „Zusammenziehende Empfindung in Gehirn und Kopfhaut" (Aehnlich Merkur „Kopfhaut gespannt"). „Zusammendrücken in den Backenknochen," „Hals wie zusammengeschnürt." „Gefühl von Zusammenschnüren in Magen und Herzgrube." „Kurzathmigkeit, als wäre die Brust zusammengeschnürt." Argent. nitr. Zusammenschnüren in den Eingeweiden, in der linken Bauchseite, im Epigastrium. Aurum: „Spannender Schmerz im Bauch wie zusammengeschnürt." Erstickungsanfälle mit krampfhaftem Zusammenschnüren der Brust. Ferrum „Hals wie zusammengeschnürt," „zusammenschnürender Brustkrampf." Merkur: „Magen wie zusammengeschnürt". „Dyspnoe; Gefühl von krampfhafter Zusammenschnürung." Stannum: „Migraene; schmerzhafte Zusammenschnürung in Stirn und Schläfe." Zinc.: „Zusammenziehen im Oesophagus", „Zusammenschnürungsgefühl in der Brust."

Hieran schliesst sich naturgemäss das Reifen- und Bandgefühl. Arg. nitr.: Spannung wie von einem Band um die Hypochondern. Die Eingeweide wie mit einem Band fest gebunden. Ferrum: Gefühl wie von eisernem Band um den Kopf. Kobalt: Bei Oeffnen der Augenlieder Gefühl, als hielten kleine Bänder diese zusammen und schnappten auf. Merkur: Spannung in der Stirn als wäre ein Reifen um dieselbe gelegt. Plumb.: Der Bauch ist wie mit einem Strick zusammengeschnürt. Menorrhagie mit der Empfindung, als würde an einem Band vom Bauch nach dem Rücken hin gezerrt.

Dem Bandgefühl nahe stehend das Gefühl „wie zu fest gebunden." Aurum: Knie schmerzen beim Sitzen wie zu fest gebunden. Platin: Spannung in den Gliedern, als wären sie zu fest gewickelt. Beiläufig erinnere ich hier an das entsprechende Anacardium-Symptom am Knie, das ich einmal als hülfreich erfunden habe.

Der Splitterschmerz allein bei Argent. nitr., und dadurch genügend charakterisirt als lediglich der Säure zukommend.

Quetschungsschmerz am häufigsten bei Aurum auftretend, an Kopf, Gliedern (Quetschungsgefühl Morgens im Bett), an den Knochen um die Augen, Parotis, Uterus. Ferrum: Quetschungsgefühl an Hals, Eingeweiden, Brust, Waden. Merkur: Quetschungsgefühl

in den Eingeweiden. Argent. nitr.: Quetschungsschmerz im rechten Hoden. Dasselbe bei Argent. met. Hier ferner: Quetschungsschmerz über der linken Hüfte, in den Gliedern, in den Gelenken. Knie schmerzen wie gequetscht beim Sitzen. Ich vermuthe, dass das anatomische Substrat des Quetschungsschmerzes nicht selten das Periost ist.

Dem Quetschungsgefühl nahestehend das Wundheitsgefühl. Argent. met.: Gefühl von Rohheit, Wundheit innerer Organe. Wundheitsgefühl in der Brust bei Berührung. Argent. nitr.: Wundheitsgefühl am Schlundkopf, Larynx, Trachea, Brust. Aurum: Wundheitsgefühl in der Nase, im Schlund. Ferrum: Wundheitsgefühl in der Brust, unter den Schlüsselbeinen und der linken Warze. Merkur: Exostose unter der behaarten Kopfhaut mit Wundheitsgefühl bei Berührung. Platin: Wundes Brennen am Ellenbogen wie geschabt. Stannum: Wundheitsgefühl im Rachen, in der Brust. An Magen und Bauch bei Berührung Gefühl von subkutaner Geschwürbildung. Zinc.: Wehthun auf dem Scheitel wie von Wundheit oder Geschwürbildung.

Trockenheitsgefühl in der Brust: Ferr., Merkur. Trockenheitsgefühl im linken Nasenloch: Kobalt. Trockenheit des Schlundes: Kobalt, Merkur; des Ohres: Aurum. Die Nahrung zu trocken: Ferrum. Die Vagina zu trocken: Ferrum. Hier auch: Coitus schmerzhaft. Dieses letztere auch bei Argent. nitr., Cuprum, Ferrum, Platin.

Argent. met.: Das Schlingen ist wie durch eine innere Geschwulst erschwert. Um dieses Symptom lassen sich eine Reihe anderer herumgruppiren. Argent. nitr.: Gefühl als wäre die Urethra geschwollen. Ferrum: Gefühl als sässe ein Klumpen an der linken Rachenseite unter den Mandeln. Plumb.: Empfindung als sässe ein Pflock im Hals; Kopfschmerz als stiege eine Kugel vom Kopf aus ins Gehirn. Argent. nitr.: Erwacht um Mitternacht mit Druck im Magen wie von einem schweren Klumpen. Cuprum: Empfindung als ob eine runde Kugel unter den Rippen hin und her ginge.

In gewissem Gegensatz hierzu stehend das Cuprum-Symptom: „Schmerz im Kopf als sei er hohl,“ bei Argent. met. wiederkehrend: „Schmerzhaftes Leerheitsgefühl im Kopf; Gefühl als sei er hohl.“ Zinc.: „Schläfrigkeit; dennoch kann er nicht schlafen, ihm ist so leicht im Kopf.“ Stannum: Leeres Gefühl in der Brust. Zinc.: Empfindung von Leerheit hinter dem Sternum. Hier der Uebergang zu dem bei den Metallen häufig wiederkehrenden Gefühl von

Leerheit und Schwäche. Stannum: Gefühl des Eingefallenseins und grenzenlose Hinfälligkeit im Epigastrium; Leerheitsgefühl nach dem Essen. Argent. met.: Schwächegefühl in der Brust. Aurum: Gefühl innerer Leere; Schwäche im ganzen Körper. Merkur: Der Magen hängt schwer herunter; Schwäche im Bauch, als müsste er festgehalten werden. Kobalt: Leerheitsgefühl um die Nabelgegend. Niccol.: Leeres Gefühl im Magen, aber kein Hunger. Platin: Nach der Ausleerung grosse Schwäche im Bauch.

Hieran anschliessend das durch die ganze Gruppe gehende Symptom: Unmässiger Hunger; kann nicht genug essen; Hunger selbst nach dem Essen.

Frösteln als Begleiterscheinung, das Pulsatilla-Symptom, am meisten bei Merkur: Frösteln bei und nach dem Stuhlgang; Frösteln bei der Pollution; Frösteln mit zusammenziehend, reissendem Schmerz in der Kopfhaut. Ferrum: Stiche in beiden Schläfen mit Frösteln. Platin: Nach der Ausleerung Frösteln. Zinc.: Dysmenorrhoe mit Frösteln.

Ich will die Gelegenheit benutzen und alles das zusammenstellen, was mir bisher über dieses Symptom aufgestossen ist: Am bekanntesten und bewährtesten bei Pulsatilla: Frösteln bei den Schmerzen; Frösteln bei (dysenterischem) Stuhl; Aloe: Fieberschauer beim Stuhl. Causticum: Neuralgie Nachts schlimmer, frostig, kein Durst. Cepa: Druck in der Lebergegend mit Kälteschauer längs des Rückens. Chamomilla: Nach Aerger Stiche in der Lebergegend mit häufigem Frösteln. Chinin. mur.: Starke periodische Schmerzen in oder über den Augen mit Frostanfällen. Colchicum: Krampf im Sphinkter bei oder unabhängig von der Entleerung mit Schauer über den Rücken. Dulcamara: Bei den Schmerzen Frost. Hypericum: Nach dem Essen Magenschmerz, Uebelkeit, Durchfall mit Frost. Ignatia: Ischias, Klopfen als wollte das Hüftgelenk zerspringen, begleitet von Frösteln mit Durst. Nitrum: Abendliche Frostanfälle begleiten die Schmerzen. Ptelea: Frösteln beim Stuhl. Rheum: Frösteln beim Stuhl. Sabadilla: Uebelheit mit Frösteln. Veratrum: Magenschmerz; schüttelt sich vor Kälte. Xanthoxylum: Frostanfälle mit Gliederschmerzen.

Wenn diese Abschweifung zu nichts anderem gut ist, so zeigt sie doch, wie vorsichtig man bei der Verwerthung eines einzelnen Symptoms sein muss.

Zum Schluss die Gemüthssymptome, bei der ganzen Gruppe sehr markant und für die Mittelwahl von grosser Bedeutung.

Die allen 9 Metallen gemeinsamen Erscheinungen folgen später; hier nur einige Besonderheiten: Selbstmordgedanken: Argent., Aurum. Lebensmüde: Aurum, Merkur, Plat. Widerspruch reizt zur Wuth: Aurum, Ferrum. Stolz, Selbstzufriedenheit: Ferrum, Platin. Furcht den Verstand zu verlieren: Cuprum, Merkur, Platin. Hastigkeit in verschiedenen Modifikationen auftretend: Argent. nitr.: Drang schnell zu gehen: Aurum: Kann die Dinge nicht schnell genug thun: Merkur: Schnelles Sprechen: Platin und Zinc: hastiges Essen.

Ich schliesse hiermit den dritten Theil ab, nicht weil er erschöpft ist. Wenn ein anderer oder ich selbst gleich noch einmal sammeln wollten, wir würden noch zwölf Körbe füllen. Dem Quetschungsschmerz nahe stehend der Zerschlagenheitsschmerz. Ferner der durchschiessende Schmerz, der grabende, bohrende Schmerz u. s. w. Indess ich eile zum Schluss und präsentire dem Leser das Metallbild, d. h. die Summe derjenigen Symptome, die den neun hier verarbeiteten Metallen allen mit einander gemeinsam sind; das grobsinnliche Substrat, die Schlacke dieses geistigen Oxydations-Prozesses. Was den Werth dieses Metallbildes betrifft, so scheint mir, dass derselbe mehr in der Theorie, als in der Praxis liegt. In Wahrheit glaube ich, dass die potenzirte, entkörperte Arznei eigenmächtig über alle mineralogisch-botanisch-zoologischen Beziehungen hinausragt und dass die exakte, streng nach Hahnemann's Grundsätzen durchgeführte Mittelwahl durch solche Beziehungen wenig beeinflusst und wenig erleichtert wird; aber selbst dieses Wenige dürfen wir nicht verschmähen, sondern müssen versuchen, uns dasselbe nutzbar zu machen. Wichtig dagegen und sehr wohl brauchbar für die Mittelwahl ist das bisher, vor allem das in Bezug auf die Reaktionen Zusammengestellte, was ich absichtlich nicht in das Symptomenbild mit aufgenommen habe, weil es in demselben in einen zu engen Rahmen gepresst worden wäre.

Symptombild des Metalls.

Geist und Gemüth (1): Gedächtnissschwäche; Angstanfälle, Angst, die umhertreibt; gleichgültig, traurig, schweigsam, sieht schwarz, weinerlich; reizbar, wechselnde Stimmung; Manie, Delirien.

Sensorium (2): Schwindel.

Innerer Kopf (3): Kopfkongestionen; Kopfschmerz halbseitig.

Aeusserer Kopf (4): Haarausfallen.

Auge (5): Wirkung auf den Nervus opticus von einfacher Sehschwäche bis zu völliger Amaurose; Aenderungen im Zustand der Pupille (zu eng); Entzündung der Conjunctiva palpebral. und bulb.

Ohr (6): Schwerhörigkeit (bis zur Taubheit); Ohrgeräusche.

Nase (7): Coryza; (Aenderungen im Geruchsvermögen).

Gesicht (8): Gesicht eingefallen, blass, erdfarben; Gesichtsröthe, Kongestion.

Unteres Angesicht (9) —

Zähne (10): Zahnfleisch empfindlich, geschwollen.

Zunge (11): Zunge empfindlich, schmerzend, wund; Zunge trocken, hart; Zunge schwer, behinderte Sprache; Geschmack süsslich.

Mund (12): Mund trocken oder Speichelvermehrung; wunder Mund; übelriechender Athem.

Schlund (13): Empfindung von Kratzen, Rauhheit, Wundheit im Halse; Schleimansammlung; Entzündung um Fauces und Tonsillen.

Verlangen und Widerwillen (14): Appetitmangel; Appetitverlust; vermehrter Appetit, unmässiger Hunger (Verlust des Sättigungsgefühls).

Essen und Trinken (15): —

Uebelkeit und Erbrechen (16): Aufstossen; Uebelkeit und Erbrechen (mit begleitenden Erscheinungen).

Magen (17): Brennen, Druck im Magen und Herzgrube.

Hypochondrien (18): Schmerz in den Hypochondrien; Leber druckempfindlich, schmerzhaft, vergrössert.

Bauch (19): Kolikschmerz; Schmerz in den Eingeweiden; Spannung und Krampfzustand der Bauchmuskulatur; aufgetriebener, voller, harter Bauch.

Stuhl (20): Verstopfung; trockener, knolliger, harter Stuhl; Stuhldrang; Reizzustand von Rectum und Sphinkter; Wurmabgang.

Harnorgane (21): Harn trübe, dunkel; blass, reichlich; Harndrang (mit wenig Schmerz); erschwerter Harnabgang; Atonie der Blase bis völlige Blasenlähmung.

Männliche Genitalien (22): Pollutionen; Erektionen; Geilheit, erregter Geschlechtstrieb (bei mangelndem Vermögen).

Weibliche Genitalien (23): Menstruation profus, zu früh, klumpig; Amenorrhoe; Leukorrhoe; Prolapsus von Uterus und Vagina mit den entsprechenden Gefühlen im Leib (Schwäche, Schwere, Herunterdrängen).

Schwangerschaft (24): Krampfartige Wehen resp. Nachwehen.

Larynx (25): Heisere, kraftlose Stimme.

Respiration (26): Dyspnoe; asthmatische Anfälle; Krämpfe der Respirations-Muskeln.

Husten (27): Husten trocken, krampfartig; Auswurf gelb-eitrig; blutig gefärbt.

Lunge (28): Stiche in der Brust; Beschwerden linksseitig (ausser Merkur).

Herz, Puls (29): Herzklopfen, Angstgefühl; Puls beschleunigt, klein, schwach (ausser Ferrum).

Aeussere Brust (30): —

Hals, Rücken (31): Steifheit und Spannungsgefühl in Hals und Nacken; Kreuzschmerz.

Oberglieder (32): Lähmigkeit, Kraftlosigkeit, Schwere der Arme.

Unterglieder (33): Mattigkeit, Schwäche der Unterglieder; Schmerz und Schwäche der Knie; Füsse geschwollen.

Glieder (34): Mattigkeit.

Ruhe, Lage, Bewegung (35): s. oben.

Nerven (36): Krämpfe (hysterische, epileptische); krampfartige Bewegungen; Schwäche bis zur Lähmung (hemi- oder paraplegische).

Schlaf (37): Schläfrigkeit bis zur Somnolenz; unruhiger Schlaf; Schlaflosigkeit.

Zeit (38): s. oben.

Temperatur und Wetter (39): s. oben.

Frost, Fieber, Schweiss (40): In der Vertheilung von Frost und Hitze scheint Frost vorzuherrschen; die Temperatur-Empfindungen sind ungleichmässig über den Körper vertheilt, Neigung zu Schweiss (besonders Nachts).

Anfälle (41): s. oben.

Oertlichkeit und Richtung (42): s. oben.

Empfindungen (43): s. oben.

Gewebe (44): Abmagerung; wassersüchtige Anschwellungen.

Berührung, Verletzung (45): s. oben.

Haut (46): Hautjucken; Hautausschläge (verschiedener Natur).

Lebensalter, Konstitution (47): s. oben.

Mit diesem Gruppenbild beschliesse ich meine Arbeit, behalte mir aber vor, dieselbe später durch einen rein praktischen Theil zu ergänzen. Ich kann nicht unterlassen, an dieser Stelle noch einmal auf die grossen und mannigfachen Vortheile hinzuweisen, die aus einem derartigen Studium der Arzneimittellehre absichtlich und unabsichtlich erwachsen. Wenn jemand eine ähnliche Arbeit unternehmen will, so empfehle ich die Säuren als eine viel-

versprechende Gruppe. Ich selber hätte gern mein Gebiet nach beiden Seiten hin ausgedehnt. Ich weiss gewiss, dass ein völliges Durcharbeiten der Arzneimittellehre in dieser Weise nichts anders ist, als eine Fahrt um die Erdkugel, die nothgedrungen wieder zum Ausgangspunkt zurückführt. Nach der einen Seite geht der Weg über Bismut zu den Metalloiden, Phosphor, Arsen, Sulfur: nach der anderen über Eisen, Alumina zur Magnesia, von da zu den Alkalien u. s. w., bis der Ring sich schliesst und alle Einzelwirkungen nur als Modifikationen einer grossen Allgemeinwirkung erkannt werden, Metall und Alkali Gegensätze bildend nur in dem Sinne, wie Mittag und Mitternacht Gegensätze bilden, gegenüberstehende Punkte eines in sich geschlossenen Kreises.

Die vergleichende Betrachtung einer Gruppe, wie z. B. die Metalle oder Erden es sind, würde noch nutzbringender sein, wenn der Bearbeiter gleichzeitig Entwickelungsgeschichte und vergleichende Anatomie beherrschte. Ja, ich bin sogar überzeugt, dass eine Zeit kommen wird, in der ein rationelles Studium der Arzneimittellehre gar nicht mehr denkbar sein wird ohne Zuhülfenahme dieser beiden Disziplinen. Sicherlich, da nach gethaner Arbeit ein Ausblick in die Ferne dem Auge wohlthuend ist, sicherlich, sage ich, kann ein Wissenszweig vom allgemeinen Stamm losgelöst nicht existiren. Der Fluss, der nicht ins Meer mündet, verläuft im Sand. Ein Ueberleiten unseres Bächleins ins Meer der Naturwissenschaften ist daher Lebensfrage und als solche schon längst anerkannt worden. Aber wohlgemerkt: die Vereinigung darf uns nichts von den Eigenthümlichkeiten kosten, die mit dem Wesen unserer Lehre untrennbar verbunden sind. Das ist die Formel, welche die Zeit nach uns und ihr Euklid zu lösen haben wird.

Welche Arzneigabe ist die beste?

Posologische Erfahrungen aus dreissigjähriger Praxis.

Denkschrift zu Ehren des im Jahre 1893 zu Chicago abgehaltenen homöopathischen Weltkongresses.

Von Dr. med. **H. Goullon** in Weimar.

> Die „Gabe" ist vielen Homöopathen noch ein nur theilweise gehobener Schatz.
>
> A. Trautvetter.

Meine Herren!

Mit einer sehr kleinen Gabe komme ich Ihnen entgegen; und wollten Sie aus derselben auf meine Stellung zur Posologie schliessen, so müssten Sie mich unbedingt zu den Mikrodosisten rechnen. Die mir zu dieser Abhandlung gelassene Zeit war aber eine sehr kurzbemessene. Gleichwohl wollte ich mich nicht der ehrenvollen Aufforderung, eine Arbeit einzureichen, entziehen, welche unser hochgeschätzter und berühmter Kollege, R. Hughes von Brighton, im Namen Ihres verehrten Chairman an mich richtete.

Sie feiern heute das Andenkens Hahnemann's, aber gleichzeitig taucht pietätvoll die Erinnerung an einen andern Heros der Wissenschaft auf, ohne dessen prophetischen Scharfblick Sie nicht hier sein könnten. Ich rede von Columbus, den man recht wohl Hahnemann gegenüberstellen darf. Der Eine zieht muthig und von unerschütterlichem Vertrauen zu seiner Mission beseelt, aus, einem neuen und kürzeren Weg nach Indien zu finden und so die Völker in nähere Beziehung zu bringen, die Frucht seiner aufopfernden Thätigkeit ist die Erschliessung eines neuen Welttheiles. Dreihundert Jahre später sollte die andere, der Entdeckung Amerikas sich würdig an die Seite setzende folgen: die Auffindung eines neuen, jetzt schon über die ganze Erde verbreiteten segensreichen Heilsystems.

Die Schwierigkeiten und Vorurtheile, welche sich beiden nun der Geschichte angehörenden geniereichen Entdeckern entgegenstellten, lassen den Vergleich nur noch begründeter erscheinen. Das den Beginn einer neuen Aera des Völkerlebens bezeichnende Land! Land!, welches die der Verzweiflung und dem Aufruhr nahe

Mannschaft der Santa Maria ertönen liess, findet sein Echo in dem Beifallssturm, der dem Reformator Hahnemann entgegen brauste von Seite derer, die seine neue Heillehre begriffen hatten, so wie von denen, welche ihrer ungewohnten Segnungen zuerst theilhaftig wurden. Die veraltete, verrostete und prinzipienlose Therapie bedurfte dringend eines Erlösers aus ihren drückenden Fesseln. Hahnemann war es vorbehalten, als Erster das bessere Land zu schauen, auf dem nun ein ganzes Saeculum rüstig weiter gebaut wird, dessen fleissigste Pioniere aber unstreitig gerade in dem mächtig emporstrebenden und in beneidenswerther jugendlichen Frische erblühenden Erdtheil des Columbus zu finden sind. Denn kann sich Deutschland, darf sich Europa auch nur annähernd mit Amerika vergleichen, wenn es gilt, die Verdienste um die Ausbreitung der Homöopathie und um ihre splendide Repräsentation in Akademieen und Spitälern aufzuzählen?

Nun zu unserem Thema: Welcher Arzneigabe sollen wir bei Ausübung der Homöopathie den Vorzug geben?

Eine Normaldosis aufzustellen, halte ich von vornherein für einen Nonsens. So wenig, wie Jemand auf die Frage: welches Wetter ist das beste, antworten wird: Immerwährender Sonnenschein! so wenig dürfen wir auf die Frage nach der besten Dosis antworten: Immer Hochpotenz oder immer Tiefpotenz. Beides, wo es hingehört. Freilich ist thatsächlich das homöopathische Lager in zwei Theile gespalten, die Hoch- und Tiefpotenzler, allein es giebt noch eine dritte Kategorie von Therapeuten, welche die nicht ohne Grund golden genannte Mittelstrasse wandelt.

Mit allen drei Richtungen müssen wir uns hier beschäftigen. — Man sagt, das Wesen der Homöopathie werde durch die Gabenfrage nicht berührt; das mag sein, gleichgültig ist sie aber nicht, schon deshalb nicht, weil von ihrer Lösung die Rekrutirung neuer Anhänger abhängt, zumal unter der Arztwelt und von dieser kann doch nur die Rede hier sein. Wenn z. B. Alle übereinkämen, nur mit Hochpotenzen zu operiren, so würde es immer schwieriger werden, Propaganda unter den Aerzten zu machen, wobei wir keineswegs der Anpassungslehre in der Weise huldigen, aus Liebe zu unseren sich wahrlich nicht durch Rücksicht für uns kennzeichnenden Gegnern die Hochpotenzen fallen zu lassen. Nur muss vorher der Vorzug der letzteren zur Evidenz bewiesen werden.

Für den, welcher die Entwickelung der Homöopathie seit länger als drei Dezennien verfolgt, ist die überraschende Thatsache zur Gewissheit geworden, dass „die homöopathischen Nichtse," über welche s. Zeit der giftigste unserer Gegner, Professor Bock in Leipzig, wohlfeile Witze machte, im Grossen und Ganzen aufgehört haben durch Einführung des Dezimalsystems. Ob Hahnemann, wenn er jetzt mitten unter uns träte, dies gut heissen würde oder nicht, bleibt zunächst dabei gleichgiltig. Genug, es ist so. Und wer sich jetzt als Laie eine Apotheke bestellt aus der homöopathischen Offizin irgend welcher Grossstadt, der erhält, falls er nicht ganz bestimmte Aenderungen vorschreibt, alle Mittel im Dezimalsystem, notabene in dritter Potenz. Ich gestehe offen, dass ich in posologischer Beziehung ganz anders gross bezw. alt geworden bin und bis dahin ganz anderen Anschauungen folgend, entsetzt war, als ich zum ersten Mal Mittel, wie Sepia, Silicea, Natrum muriaticum, aber auch Gifte, wie Phosphor, Merkur u. a., die ich sonst fast nie anders als in 30. bis etwa 12facher Verdünnung von kompetentester Seite hatte anwenden sehen, nun ganz ungescheut in nahezu allopathischem Gabenverhältniss an Jedermann verabfolgt werden sah.

Die grösste Ueberraschung wurde mir indessen erst kürzlich dadurch zu Theil, dass ich in einer angeblich homöopathischen Haus-Apotheke nur Tinkturen vorfand oder erste Decimale. Damit operirte der Besitzer, ein Familienvater von 5 Kindern, und liess sich durch das Wort Poison (Gift!) nicht abschrecken, welches der menschenfreundliche Apotheker der Etiquette beigefügt hatte. Unmöglich würde Hahnemann solcher Entartung seiner Lehre und solchem Unverstand gegenüber geschwiegen haben. Welchen Fatalitäten der homöopathische Arzt sich und seine Patienten aussetzt, wenn er unterschiedlos für alle Mittel an der Decimale festhält, kann man alle Tage erleben und Hunderte und Tausende werden dadurch irre geführt und uns wieder entfremdet. Auch dafür wenigstens ein Beispiel. Eine Patientin, welche auf Tiefpotenzen stets sehr unangenehme Erstwirkungen erlebte, augenblicklich Speichelfluss und andere Zufälle nach einer erbsengrossen Gabe Merkur 3 D. bekam, erhielt wegen eines Oedems, das sich vier Wochen nach einer erlittenen Fraktur eingestellt hatte und weder durch heisse Bäder, noch durch Massage zu beseitigen war, von einem homöopathischen Arzte Aqua silicata. Hierdurch nahm in der That die Geschwulst nach 8 Tagen ein ganz klein wenig ab,

zugleich aber stellte sich Herzklopfen ein. Hierauf wurde Silicea 6 D. verordnet, und als diese nicht weiter half, Arsen. jodat. 4 Dec., 3stündlich eine Kaffeebohne gross, trocken zu nehmen. Während wir uns — heisst es im Bericht — bisher wenigstens darüber gefreut hatten, dass die Verdauung der überaus mässig lebenden Patientin noch ungestört geblieben war, trat jetzt nach etwa 2—3tägigem Gebrauch von Ars. jodat. auch hierin eine sehr unerwünschte Aenderung ein. Die Kranke bekam Magenschmerzen, Leibschneiden, Durchfall, unauslöschlichen Durst und, was das Schlimmste, ein wahrhaft beängstigendes, den ganzen Leib erschütterndes Herzklopfen." Diese Blamage eines unfreiwilligen Beitrages zur Pathogenese des Arsenicum jodatum hätte sich also vermeiden lassen. So beantwortet sich gleichzeitig die wohl berechtigte Frage: Welches ist die schlechteste Dosis?

Wir wollen jedoch gerecht sein. Gerade Hahnemann war es, der — und wie konnte es anders sein bei einem Chemiker damaliger Zeit? — seine ersten homöopathisch-therapeutischen Versuche in makrodosistischer Weise anstellte. Er bediente sich zu Heilzwecken solcher Gaben, die sich dicht an die pathogenetischen (also noch krankmachenden im Sinne des zu kurirenden Leidens) anlehnten. Und man hat auch später noch, nachdem Hahnemann längst zu anderer Ansicht gelangt war, den Grundsatz aufgestellt, dass die therapeutische Dosis gar nicht weit entfernt sei von den gesund machenden, also ein Les-extrêmes-se-touchent in sehr markanter Weise. Dieser Lehrsatz rührt vom Homöopathen Honât und lautet wörtlich: „La meilleure dose curative n'est pas beaucoup loin de la dose pathogénéthique". Wie sich dies mit der Denkweise der an Hochpotenzen festhaltenden Therapeuten verträgt, lässt sich nur dadurch erklären, dass gegebenen Falles und aus ganz bestimmten Gründen hier die tiefe, dort die hohe Potenz ihre Berechtigung hat.

In der Veterinärheilkunde waltet entschieden die tiefe Potenz vor oder herrscht allein; denn schwerlich wird es einem Landwirth einfallen, bei einer Obstipations-Kolik Plumbum aceticum anders zu verabfolgen als in 3.—6. Verreibung, viel eher geschieht es in noch niederer Potenz. Mit Nux vomica und allen anderen Mitteln geschieht es ähnlich. Werden aber auch die Erfolge auf dem veterinärärztlichen Gebiete gern von uns angeführt als jede Illusion oder Selbsttäuschung ausschliessend, weil Thiere sich nichts einbilden

können, so wenig wie Kinder — ich rede von den „Infantibus“, denn grössere Kinder sind schon mancher Suggestion zugänglich — so ist doch nicht zu leugnen, dass dieses Moment noch nicht zu Gunsten der Tiefpotenzen zu sprechen vermag, da die Reizempfänglichkeit (sensibilitas) bei Mensch und Thier nicht dieselbe ist. Hahnemann blieb auch bekanntlich nicht bei dem besprochenen Modus des homöopathischen Kurirens. Sogenannte Arzneiverschlimmerungen oder unbeabsichtigte Erstwirkungen der noch zu materiellen Gaben liessen gar bald eine Modification der Dosis wünschenswerth erscheinen. So wurde eine Sprosse nach der anderen auf der Gaben-Skala erklommen, bis der gewiss scharf beobachtende Entdecker des Aehnlichkeitsgesetzes die dreissigste Potenz — natürlich des damals allein üblichen Centesimalsystems als die normale Dosis erkannte und allen seinen Schülern in peremptorischer Weise empfahl. Nun, ein Hahnemann durfte dies thun, denn wir werden gleich sehen, warum.

Fragen wir nämlich jetzt nach den Kautelen und Kriterien, von welchen die Zulässigkeit der höheren Verdünnungen bezw. der Hochpotenzen — zu denen wir, wie gesagt, schon 12 bis 30 rechnen — so möchten wir an die Spitze stellen: Die Homöopathizität des Mittels im konkreten Krankheitsfalle. Es muss erstere aufs glänzendste erwiesen sein. Und wer wäre hier kompetenter gewesen, als eben der Schöpfer des neuen Heilverfahrens selbst? Und wer nach ihm ähnliche umfangreiche Mittelkenntniss und Routine besass und besitzt, der durfte und darf sich wagen und wage sich an die höheren Verfeinerungsstufen. Er wird Glück haben. Offen rechne ich zu diesen Männern des homöopathischen Erfolges auch Dr. Arthur Lutze, welcher, wie Hahnemann s. Z. wahre Wunderkuren vollbrachte, nota bene mit durchschnittlich der dreissigsten Potenz.

Was gehört aber nicht alles zu jenen geforderten und in allen Punkten zutreffenden Kongruenz von Krankheitsbild und Pathogenese des Heilmittels! Wie viele Vorfragen sind zu erledigen! Da muss das Mittel Beziehung haben zum Krankheitsprozess als solchem, es muss dem Stadium der Krankheit entsprechen, es muss symptomatisch passen, es muss die etwa bestehenden Intermissionen des Krankseins aufweisen, die Zeit des Eintritts der Symptome (welche beispielsweise für Lycopodium von 4—8 Nachmittags besteht, von 2 Uhr früh für Kali carbonicum. Frühverschlimmerung haben auch

Natrum muriaticum und Nux vomica)*); es muss der Gemüthszustand berücksichtigt werden, die Lebensweise, die Körperkonstitution, Erblichkeitsverhältnisse; die verschlimmernden und bessernden Momente dürfen so wenig vernachlässigt werden, wie die Causa morbi, z. B. ob Traumatismus in Frage kommt, Einflüsse von Schreck, Aerger. Am häufigsten wird das Erkältungsmoment zu berücksichtigen sein, Durchnässung, schwächende Einflüsse u. s. w. Ja, beim Traumatismus ist es nicht einmal gleichgültig, ob Quetschung, Riss- oder Stichwunde, Verdehnung, Kommotion vorausging. Dazu kommen die begleitenden Umstände oder Komplikationen, die Frage nach etwaigen Metastasen oder Metaschematismus der Erkrankung. Endlich, last not least, die Reihe der garnicht unwesentlichen sogen. barocken Symptome. Ob nicht jedes Mittel wenigstens ein solches, oft als Führer dienendes Symptom aufzuweisen hat, wäre interessant festzustellen. Das Gefühl, als ob etwas angewachsen wäre, hat bekanntlich Thuja, welche ja in Wirklichkeit heilt, wo Exkreszenzen, wie Warzen, Kondylome, Anhaftungen in Gestalt adhäsiver Entzündungen, Residuen nach Entzündungen u. dergl. bestehen. Barock kann man auch das Thuja-Symptom nennen: Schweiss auf den nicht bedeckten Hautstellen, welches zweimal die Wahl entschied, wo es sich um lebensgefährlichen Ileus handelte. Hierher gehört ferner das Gefühl des Auseinanderpressens für Glonoin, z. B. gegenüber derartigen Kopfschmerzen. Auch hier beruht das subjektive Symptom auf thatsächlicher Erweiterung bestimmter Blutgefässe; zusammenschnürendes Gefühl hat wie kein anderes Mittel — und zwar in den verschiedensten Körpertheilen — Cactus grandiflorus. Man führt das Gefühl eines Haares auf der Zunge für Silicea an. Eine lebhafte rothe Linie soll nach Dr. Searle's Beobachtung die Zunge durchqueren — während die Ränder grauweisslich erscheinen — da, wo Veratrum indizirt erscheint, dessen barockes „Kälte-Gefühl" aber jedenfalls noch charakteristischer ist. Es gehört auch zu den fraglichen und wie ein Leitstern zur Mittelwahl leuchtenden Symptomen, das oft betonte Merkmal von Stannum, dass der zu heilende Schmerz stetig zu und ebenso stetig abnimmt. Für Acidum nitri ist flache Geschwürsbildung entscheidend, welche es sicher verwendbar macht in unserer gemeinen Diphtheritis, desgleichen bei den Phlyctänen der Kon-

---

*) Dr. Ide-Stettin hat eine höchst erschöpfende Arbeit über dieses Thema „Die Zeiten der Arzneien" in der Zeitschrift der Berliner Aerzte veröffentlicht

junktiva bulbi (Herpes bulbi). — A. Fischer's sogen. skrophulöses Gefässbändchen —, bei Erosionen des Uterus, bei Balanitis, Stomacace u. s. w. — Weniger bekannt ist das barocke Graphit-Symptom: Verwirrung der Kopfhaare. Solches beobachtete Dr. G. O. Piper (Allg. H. Z. Bd. 18, Nr. 9): „Unmerklich beginnend, stellte sich eine beständige Verwirrung des Kopfhaares ein. Dasselbe musste deshalb täglich 8—10 mal gekämmt werden.“ Dies stimmt vollkommen mit den sonstigen Graphit-Symptomen der Trockenheit und Sprödigkeit überein, wodurch es uns in dem Krankheitsbild der Plica polonica viel verheissender erscheint, als die von Jahr angeführte Vinca minor. Bei ganz aparten Appetiten, z. B. in der Rekonvalescenz soll man an China denken; bei unwiderstehlichem Verlangen nach Speck an Zincum. Arnica ist dann Keuchhustenmittel, wenn die Kinder vor dem Anfall weinen. — Bei Magnesia phosphorica heisst es: Gegendruck bessert den Schmerz (Dr. Köck); Brennschmerz fordert Causticum; Kali carbonicum entspricht, wie kein zweites Mittel, stechenden Schmerzen. Das leere schmerzlose Poltern im Leib ist wiederum für Phosphor ausschlaggebend.*) — —

Ja, meine Herren, wer das alles und noch viel mehr im Kopf hat und Symptom für Symptom der Krankheit decken kann mit den pathogenetischen oder physiologischen Merkmalen der Arznei, bis in die feinsten Nüancen, die Aetiologie so wenig vernachlässigend, wie die pathologische Anatomie, wer mit einem Wort die höchste Vollkommenheit in Mittel- und Krankheits-Diagnose erlangt hat, der darf sich den Luxus einer Hochpotenz leisten.

Die zweite Kautele für die Hochpotenzler ist die Zuverlässigkeit der Gabe. Dies ist der springende Punkt: Wie steht es mit der Verlässigkeit der Hochpotenzgabe? Hast du dir deine Hochpotenz selbst bereitet, wie beispielsweise Professor Jäger bei seinen exakten, im Interesse der Homöopathie ausgeführten Versuchen es thut, und es aus sehr naheliegenden Gründen jeder Hochpotenzler thun sollte, dann kannst du mit Zuversicht ans Werk gehen und dein Patient mit Zuversicht und Vertrauen die heilspendende Dosis nehmen. Andernfalls sieht es sehr misslich aus,

*) Viele solcher barocken Symptome wird man noch antreffen in der verdienstlichen und erschöpfenden Arbeit unseres Berliner Kollegen Dahlke: Ueber die korrelativen Symptome der Arzneien im XIII. Bd. der Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

denn während die Wahrscheinlichkeit doch eine sehr grosse ist, dass niedere Dezimalverdünnungen und niedere Verreibungen thatsächlich enthalten und das sind, was sie enthalten sollen und sein sollen — die Chemie und das Mikroskop könnten ja den Gewissenlosen leicht Lügen strafen, so verliert die Verlässigkeit mit jeder neuen Stufe der Verdünnung und namentlich der Verreibung. — Ich bestellte mir einst Koch's Tuberkulin in 100. Verdünnung. Denn die Erfahrung lehrte, zumal die schon 5 Jahre vor Koch's Entdeckung angestellten klinischen Beobachtungen von Dr. Compton Burnett in London (S. auch weiter unten), dass tiefe Gaben bis zur Tödtung des Kranken schaden. — Ich erhielt nun irrthümlich die 100. zentesimale Verreibung. Um aber diese regelrecht herzustellen, hätte es bedurft einer hundertstündigen Arbeit. Denn Hahnemann verlangt express, man soll, um von einer Verreibung zur andern zu gelangen, eine Stunde auf das Verreiben verwenden. Hat der ausführende Faktor diese saure Arbeit vollbracht, hat er es „genau nachgemacht", hat der Chef ihn dabei kontrollirt? Selbst der gewissenhafteste Apotheker ist ausser Stande, 100 Stunden dieser geisttödtenden Prozedur beizuwohnen.

Darf ich hier meine Erfahrungen mit Hochpotenzen einschalten, so sah ich von Tuberkulin 100. nicht das Geringste; von andern Mitteln, wie Sulfur 100., Nux vomica 100, welche ich mir nebst einer Reihe anderer vom Kollegen Katsch hatte kommen lassen, zweifelhafte Erfolge, dagegen eine auffällige — auch s. Z. in der „Allgem. H. Z." veröffentlichte Wirkung von Natrum muriaticum 100.*) Diese Potenzen hatte der sehr zuverlässige Dr. Katsch eigenhändig bereitet. (Globuli)). Derselbe hat mir aber nach Jahren geschrieben, dass er seinerseits nicht zufrieden gewesen ist mit den bezüglichen Resultaten, vielmehr hat er den Hochpotenzen den Rücken gekehrt.

Was übrigens das Tuberkulin betrifft, und zwar in Hochpotenz-Aggregatzustand, so stehe ich nicht an, dasselbe und noch mehr das Bazillen-Virus (Bazillin) Burnett's für wirksam zu halten. Meine eigenen Versuche sind zu gering und wie schon gesagt, ist das Präparat der Wahrscheinlichkeit nach nicht verlässig gewesen. Im Gegentheil behaupte ich: Je mehr die Homöopathizität nach-

*) Es ist sehr plausibel, dass dann nicht mehr das Kochsalz als solches, sondern die Bestandtheile, aus denen es besteht, Chlor und Natrium per se in Aktion treten.

gewiesen und je giftiger seiner Natur nach das Simillimum ist, desto höher muss die Potenz sein.

Es darf wohl parenthetisch bei dieser Gelegenheit an die wichtigsten Thesen unseres literarisch und praktisch so fleissigen englischen Kollegen erinnert werden, schon wegen seiner Stellung zur Gabenfrage in dieser Angelegenheit.

Dr. Burnett behauptet: 1) das Gift des Schwindsuchtsprozesses, das Bazillen-Virus, heilt prompt die frühen Stadien der Tuberkulose in allen Körpertheilen: Gehirn, Lungen Haut, Gelenke etc.

2) Das Virus ist innerlich in hoher Potenz zu geben.

3) Es darf nicht in zu häufigen Dosen gegeben werden; alle 6—10 Tage, ist die Regel.

4) Niedere Verdünnungen sind unzulässig. Man gebe nie unter der 30. Selbst diese veranlasst zuweilen noch schwere, konstitutionelle Störungen. Burnett geht jetzt selten unter die Hundertste.

5) In einem gewissen, noch nicht zu ermittelnden Stadium hilft das Virus nichts mehr.

6) In sofern die Krankheit, welche das Virus heilt, dem Effekt einer vollen Gabe desselben gleichkommt oder ähnlich ist, wirkt das Mittel homöopathisch. Es ist das pathologisch-homöopathische Simillimum der zu heilenden Krankheit.*) Selten dürfte sich eine strengere Indikation für Hochpotenzen herausstellen als hier, weshalb wir etwas ausführlicher gewesen sind. Auch gehört hierher, was Dr. Windelband, in anerkennenswerther Resignation und Bescheidenheit sagt. — Derselbe operirte nämlich mit Tuberkulin in Dezimalverdünnungen unter der 12. und schiebt seine Misserfolge lediglich den zu tiefen Potenzen zu.

Auf die zur Verlässigkeit der Gabe gehörige Frage: Enthält denn die hundertste oder höhere Potenz thatsächlich noch etwas von der betreffenden Arznei, ertheilt Prof. Jäger eine gute Antwort, weshalb wir seiner Experimente Erwähnung thun. Auch er wählte Natrum muriaticum und ausserdem Aurum zu höchst interessanten Versuchen, die Jeder leicht nachmachen und damit völlig objektiv die Hochpotenzfrage mit Ja oder Nein entscheiden kann. Wahrhaftig eine Gelegenheit zur Nachprüfung, die sich

*) Ausführlicheres S. in Burnett's interessanter Schrift: Five Years Experience in the new cure of Consumption by its own Virus. Mit Casuistik.

kein ehrlicher und gewissenhafter Gegner entgehen lassen sollte. Also Jäger stellte die 500. Dezimale von oben genannten Arzneien her und liess durch den Geruchsinn willkürlich zusammenkommender Prüfer feststellen, welches Aurum muriaticum natronatum und welches Natrum muriaticum war. Mehr kann man doch billiger Weise nicht verlangen. Nicht Jeder dürfte geeignet sein, die Geruchsunterschiede zu konstatiren, allein es thaten es immerhin noch genug, um sagen zu können, Professor Jäger hat die Wirksamkeit kleinster Gaben wenn nicht ad oculos, so doch ad — nares demonstrirt.

Hierher gehören auch die Fälle, in denen Stoffe wirksam sind und Heilwirkungen äusseren, ohne von ihrem Gewichte das Geringste einzubüssen. Wenn man 30 Gramm regulinisches Quecksilber mit 1 Liter reinem Wasser kocht, wobei man das verdunstete Wasser zeitweise ersetzt, so enthält dieses merkuriellarzneiliche Kräfte. Es treibt innerlich genommen, z. B. Würmer (Askariden) ab, die es vorher tödtet und wurde früher gegen Syphilis und impetiginöse Affektionen verabreicht. (Also wandten die Aerzte beiläufig bemerkt schon vor Hahnemann das Quecksilber in homöopathischer Gabe und nach homöopathischem Grundsatz an!). In diesem Quecksilberwasser ist also chemisch kein Quecksilber mehr nachweisbar, noch hat das hineingethane Quecksilber an Gewicht verloren.

Eisen wird nicht resorbirt bei Benutzung der Stahlwässer, und doch wird Niemand ihre Wirksamkeit leugnen wollen. Um diesen scheinbaren Widerspruch zu lösen, hat man gesagt, aller Stoff ist ponderös, aber nicht ponderabel. So färbt Gold geschmolzen immerzu die Flamme grün, auch ohne an Gewicht zu verlieren, und die Spektralanalyse zeigt uns, dass selbst der Lichtstrahl Metalle aus fernster Ferne mitbringt; ebenso nimmt der elektrische Strom Stoffe in unwägbarer Verdünnung mit sich fort.

Wir wenden alo Hochpotenzen an bei völlig zutreffender Homöopathizität und unter Voraussetzung unbedingter Garantie ihrer Echtheit.

Ein drittes Moment ist die Natur der Erkrankung. So will unser erfahrener Kieler Kollege Dr. Kunkel, der auf dem Gebiete der Hochpotenzen ein kompetenter Richter ist, Hochpotenzen ausgeschlossen wissen, wo es gilt lokal einzuwirken. Es könnte dies etwas unhomöopathisch erscheinen. Denn z. B. ein Gerstenkorn oder eine Parulis, auf die ich — hier nach voraus-

geschickter Belladonna — mein Siliceageschoss richte, hat ja doch Zusammenhang mit dem Gesammtorganismus und kann der Ausdruck eines Allgemeinleidens sein, z. B. einer Skrophulose. Und doch hat derselbe recht. Der Zweck ad hoc wird eben besser durch niedere Gaben erreicht, mindestens eben so gut. Immerhin würden hier noch mittlere Potenzen (6—12) den Hochpotenzen vorzuziehen sein.

Derselbe Autor hat aber auch andererseits durch zahlreiche Beobachtungen aus seiner Praxis dargethan, wie eingreifend, mächtig umstimmend und schliesslich zu oft unerwartet schönen Heilungen führend die Hochpotenzen da sind, wo der pathologische Prozess im Allgemeinen oder ein spezielles konstitutionelles Leiden in Frage kommt und in Angriff genommen werden soll. So brauche ich nur an seine massgebenden in der Internationalen homöopathischen Presse veröffentlichten Kunstheilungen mit Thuja gegen Sykosis und ihre Manifestationen zu erinnern. Und man wird einer Augenaffektion — die schwersten gehören dazu — welche auf sykotischer Basis ruht — am besten mit höheren Potenzen beikommen können.

Meine Dosis ist in den genannten Fällen Thuja 30., wobei ich noch an die spezifischen Einflüsse von Thuja solcher Gestalt gegen Vaccinosis erinnern möchte, mit welchem Ausdruck ich den Komplex von pathologischen Symptomen umfasse, welche der Einimpfung des Pockengiftes folgen können. Wo, wie bei uns in Deutschland der Impfzwang und Wiederimpfzwang besteht, ist Gelegenheit genug geboten, solche Schädigungen zu studiren vom einfachen Impferysipel bis zu Jahre langem Siechthum mit selbst tödtlichem Ausgang. Eine einmalige Dosis Thuja 30. ist dann eine nicht selten durch kein anderes Heilagens zu ersetzende Kraft.

Wir gelangen zum vierten Erforderniss des Hochpotenzlers: Derselbe muss mehr als seine Dissidenten seine Handlungsweise durch eine plausible Theorie rechtfertigen, wonach trotz nicht mehr erbringbaren Nachweises der Materie die Wirkung des bezüglichen Arzneipräparates fortwährt. Da aber doch jeden Homöopathen dieses Postulat lebhaft interessirt, so lassen Sie uns einige achtbare Stimmen hören.

Im Interesse der hier gewiss in ansehnlicher Zahl vertretenen Freunde immaterieller homöopathischer Arzneigabe nehme ich zunächst Notiz von der von Gerhardt'schen Theorie. Sie darf in

gewisser Weise als eine statische bezeichnet werden und schliesst sich an die Dr. Schüssler'sche an; wenigstens in sofern, als es sich auch bei Schüssler und seiner auf Histologie und Cellularpathologie gegründeten Krankheitslehre um Gleichgewichtsstörungen von Molekülen handelt und zwar derjenigen Substanz, deren molekulare Zufuhr das Gleichgewicht wieder herstellen soll. Es entspricht aber auch v. Gerhardt's Theorie der Hahnemann'schen Denkweise selbst; Hahnemann machte bekanntlich die Lebenskraft zum Ausgangspunkt seiner Auffassung von krank und und gesund werden, und v. Gerhardt erhebt in modernem Gewand die Lebenskraft wieder zu ihren vollen Bedeutung.

Unbeschadet seiner weiter unten zu erwähnenden Polaritäts-Theorie giebt derselbe folgende Definition:

„Krankheit ist anormaler Bewegungsrhythmus der organischen Moleküle" und: „heilen heisst, den anormalen Rhythmus der Moleküle durch Umkehrung in den normalen umwandeln."

Ist die Theorie richtig (gesehen hat ja Niemand die in falsche Bewegung gerathenen Moleküle!), so erschliesst sich uns eine recht annehmbare Vorstellung von der Wirkungsweise der homöopathischen Arzneien überhaupt und jener viel bespöttelten, weil unverstandenen imponderablen Gaben insbesondere. Deshalb lassen Sie uns noch einen Augenblick in dieser zum Tournier-Platz für namhafte Kämpen gewordenen Arena verweilen. Vor allem darf man nicht vergessen, dass es sich um Kleinheiten handelt, die ihr Analogon nur finden in eben so ungeheuerlichen und unbegriffenen Grössen. Ich denke dabei an die inkommensurabelen Grössen auf dem Gebiete der Astronomie. Hier wie dort für unser kleines Menschen-Auge und unser kleines Menschen-Gehirn völlig Unfassbares. Oder können Sie sich eine reale Vorstellung machen von der Grösse der Entfernung, welche zwischen unserer Erde besteht und gewissen noch mit blossem Auge sichtbaren Sternen, deren Licht 300 Jahre braucht zu uns zu gelangen. Unsere Phantasie erlahmt, die Entfernung zu erfassen und zu bemessen, sobald wir dabei an die 40000 Meilen denken, die der Lichtstrahl in einer Sekunde zurücklegt. Vom Andromeda-Nebel sagt Dr. Klein (in einem vollendet schönen Aufsatz: „Aus dem Leben der Sterne"): „Wie gross seine Entfernung ist, weiss man nicht, nur so viel ist sicher, dass sie viele tausend Milliarden Meilen beträgt, also so beträchtlich ist, dass wir uns keine sinnliche Vorstellung davon machen können.

Ganz so verhält es sich also, wenn wir Kleinheiten gegenüberstehen, wie sie in den Molekülen der organischen Zelle thatsächlich bestehen. Dann aber müssen logischer Weise auch die den Ordnungs-Rhythmus in jenen Molekülen wieder herstellenden Faktoren entsprechend winzig und klein sein; nur kleinste Arznei-Moleküle würden dem Zweck der Regulirung entsprechen. Daher liegt der Hahnemann'schen Posologie eine wunderbare Rationalität zu Grunde.

Die v. Gerhardt'sche Hypothese setzt voraus, dass die Zelle eine ätherische Unterlage besitzt, dass sie nicht nur ein materielles Etwas ist. Dies stimmt aber ganz überein mit der Anschauungsweise Virchow's, des nüchternen Schöpfers der Cellular-Pathologie. Denn Virchow schreibt der Zelle fast alle Eigenschaften zu, die „der Mensch-Zelle" oder — um mit Carl Francke, dem Verfasser des grossen und fleissigen Werkes: „Die menschliche Zelle" zu reden — „dem Zellenhaufen, mag er Thier oder Mensch heissen", zukommen. Er spricht z. B. von der respiratorischen Eigenschaft der Zelle. Und Professor Schulz in Greifswald hat nachgewiesen, dass eine Haupteigenschaft des Schwefels darin besteht, die Sauerstoff-Aufnahme in der Zelle zu vermitteln oder zu reguliren. — Lassen Sie sich an diesen Andeutungen genügen; es giebt Gründe genug, aus welchen der Zelle auch ein geistiges Fluidum (Zellen-Gehirn, richtiger eine Zellen-Seele: Anima) zuerkannt werden muss, eben jene ätherische Unterlage oder der von Goullon dem Aelteren angenommenen Interstitialaether, d. i. die Aether-Atome in den Zwischenräume der Moleküle. Die ätherische Unterlage ist nach v. Gerhardt früher da, als die organisirte Zelle selbst. So glaube ich, wird das Verständniss für die von v. Gerhardt aufgestellte und gleich näher zu erörternde Erklärung der Wirkungsweise homöopathischer Arzneigaben in specie der hohen und höchsten Potenzen am plausibelsten. Es handelt sich also nach v. Gerhardt's Auffassung um Aufhebung des normalen Bewegungs-Rhythmus der Zellen-Moleküle, natürlich nur in den interessirten Bezirken. Durch „Umkehrung" wird der ursprüngliche Rhythmus wieder hergestellt: vollzieht sich die Heilung. Unter solcher Umkehrung aber versteht derselbe Drehung der anormalen Lagerung der Theile in die normale, wobei negative und positive Pole ihre Stellung zu einander vertauschen.

„Jeder Krankheitserreger macht seinen Angriff auf die physische, den chemisch-physikalischen Kräften zugewandte Seite des Orga-

nismus, also auf die Zellen und Zellenelemente. Gelingt es, diesen in einen anormalen Bewegungs-Rhythmus zu versetzen, dann entsteht Missbehagen oder Krankheit. Verabfolgen wir nun ein Arzneimittel in kleinster Gabe, welches in grossen Gaben der Krankheit ähnliche Symptome, d. h. einen ihr ähnlichen oder möglichst gleichen Rhythmus der Theile bei Gesunden erzeugt, dann vermag das Mittel jetzt nicht mehr von der physischen Seite des Organismus aus einzuwirken, weil es hier bereits den ihm selber zugehörigen Bewegungs-Rhythmus antrifft und gleiche Pole sich abstossen. Es muss nun mehr von der anderen Seite, von der ätherischen Unterlage der Zelle aus einwirken. Beide Wirkungen begegnen sich in entgegengesetzter Richtung und heben sich daher durch **Umkehrung** nach der physischen Seite hin auf."

Zur grossen Genugthuung der Freunde hoher und höchster Verdünnungen, also der Hochpotenzler, fährt der Begründer dieser Theorie fort:

„Hierdurch wird zugleich die Thatsache erklärt, dass die Arznei im Allgemeinen um so wirksamer ist, je mehr sie sich durch Potenziren der ätherischen Unterlage, dem regulirenden Prinzip des Zellenleibes nähert, wenngleich dieser der ersteren an Materialismus unendlich überlegen ist."

Nach meinem Dafürhalten spielen sich aber die essentiellen Vorgänge beim Krank- und Gesundwerden immer im Nervensystem ab und ist und bleibt auch die Homöopathie eine auf Neuropathologie gegründete Neurotherapie. Dabei habe ich nicht das auch der Zelle substituirte Nerven-Prinzip — die oben gedachte Anima cellulae — im Auge, sondern die wirklichen Nerven, zumal deren unzählige Zentren, sei es in Gestalt des Gehirns, Rückenmarks oder der Nerven-Ganglien.

Im Allgemeinen kein Freund von Hochpotenzen, will ich aber doch als gerechter Kritiker die Gründe nicht verschweigen, welche zu Gunsten derselben sprechen, also sie auch unter Umständen als „die besten Gaben" gelten lassen. Dazu kommt, dass, wie gesagt, die Berechtigung der Hochpotenzen auch den Beweis für die Berechtigung der sogenannten homöopathischen Gaben überhaupt in sich schliesst. Deshalb komme ich hier noch auf die Stellungnahme meines Vaters zu reden. Derselbe nimmt in der homöopathischen Gabe eine **Elektrification** des Stoffes an. Denkt man sich jeden Stoff, in specie jeden Arzneikörper — und jedes Atom desselben — als Träger einer bestimmten ihm allein

anhaftenden, also spezifischen Kraft, oder einer spezifischen Elektrizität, deren Inkorporation auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes die Heilung vollzieht, so wird diejenige posologische Technik den Vorzug verdienen, welche die grösste Ausdehnung jener spezifisch-elektrischen Kraft ermöglicht. Es wird nun aber thatsächlich durch Schütteln und Verreiben der vorher indifferente Spiritus oder Milchzucker von der spezifischen Arznei-Elektrizität influenzirt und die wesentliche Eigenschaft des Arzneikörpers, seine individuelle Elektrizität auf ihn übertragen, eben durch die Prozedur der Darstellungsweise unserer Gaben. Und es ist nicht zu leugnen, dass die mit der höheren Potenzirung zusammenfallende höhere Entfaltung der gerade erforderlichen Elektrizität die Heilung begünstigen kann.

Um diese Theorie zu verstehen, erinnere ich an den weiter oben gebrauchten Vergleich der einzelnen Arzneikörper mit Individualitäten. Jedem von Beiden wohnt etwas Eigenartiges inne, was nie vollständig identifizirt werden kann durch andere scheinbar sehr ähnliche Individualitäten. So giebt es gewissermaassen einen persönlichen Arzneigeist, d. i. eben seine spezifische Elektrizität, je nach dem Arzneikörper die Belladonna-, Sulfur-, Alumina- u. s. w. Elektrizität oder individuelle Kraft.

Man sieht nun aber auch, worin v. Gerhardt und Goullon sen. sich doch noch unterscheiden. Letzterer legt Gewicht auf die zwischen den Molekülen angenommenen Aether-Atome (Interstitialäther), was zwar dem ätherischen Zellenleib v. Gerhardt's entspricht, aber die feineren Vorgänge der Restitutio ad integrum (alias Heilung) beruhen bei Letzterem auf Mechanik oder Statik, unabhängig von einer Elektrifikation der Materie, indessen im Einklang mit den Gesetzen der organischen Polarität.

Man vergesse nicht: Immer sind die Hauptinteressenten beim Krank- und Gesundwerden, beim Leben und Sterben die kleinsten Formelemente, die Zelle und die die Zelle konstituirenden Moleküle und Atome. Eine Anschauung, die uns gerade beim Aufhören unserer irdischen Existenz ganz besonders zum Bewusstsein kommt. Mir fällt dabei jene Stelle der Schiller'schen Dichtung ein, wo Schiller den sterbenden Helden Talbot sagen lässt:

„Bald ist's vorüber — und der Erde geb' ich, der ew'gen Sonne die Atome wieder, die sich in mir zu Lust und Schmerz gefügt.“

Goullon sen., welcher für Homöopathie das Wort Atomistik einführen wollte, ging davon aus, dass 1. allein die homöopathische

Arzneibereitungsweise, das Potenziren im Stande ist, die Arznei-Atome frei zu machen und dass 2. jene Atome, „welche die Körper bilden," mit der Kraft derselben identisch sind. Wer nun die Cohäsion der Arzneikörper und ihrer Moleküle am weitesten aufzuheben vermag, der steigert ihre Wirksamkeit zu dem denkbar höchsten Grad. Denn „Rien ne s'oppose à l'action des forces aussi sûrement que la cohésion".

Schliesslich sei Kunkel's Potenzir-Theorie mit wenigen Worten gedacht, weil ihm genau derselbe Gedanke vorgeschwebt hat, der weiter oben erörtert worden ist. Bei dem Moment angelangt, wo die Potenzirung soweit getrieben worden, dass stofflich nichts mehr zu finden ist, fährt derselbe fort: „Wie also, wenn der Stoff ausgeht? Werden vielleicht die indifferenten Medien, die bei der Arzneibereitung verwendet wurden, von dem jeweiligen Medikament in seine spezifischen Undulationsformen hineingezogen, wie die Wasserwelle das stille Gewässer in diese Form zwingt? Ist diese Möglichkeit vorhanden, so hat das Fortbestehen der Arzneiwirkung bei Aufhören des Arzneikörpers nichts Räthselhaftes."

Ob sich Homöopathen, wie C. Wesselhöft, der sich bedeutende Verdienste um die wissenschaftliche Ausbildung der Homöopathie erworben hat, und welcher mit dem Münchener Arithmetiker Dr. G. E. Josti ein und denselben posologischen Standpunkt hat, dabei beruhigen, ist eine andere Frage.

Jene geschworenen Feinde der Hochpotenzen nehmen an und bleiben dabei, wo kein Stoff, da keine Kraft. Und mit der 12. Centesimalverdünnung habe thatsächlich irgend ein Stoff sein Ende erreicht. — Aber wie wollen die Repräsentanten dieser so verlockend klingenden These über die oben gedachten Jäger'schen Riechversuche mit positivem Resultat in 500. Decimale! und noch mehr über dessen exakte, auch mit Zahlen rechnenden neuralanalytischen Experimente hinwegkommen, von klinischen Thatsachen ganz zu schweigen?

Es genügt nach meinem Dafürhalten, um ein guter Homöopath zu sein, vollkommen, sich mittelstarker Dosen zu bedienen, wie es namhafte Autoren — ich nenne hier nur Clotar Müller — gewollt haben. Jede zwischen 12 und 30 liegende Potenz kann schon recht wohl als Hochpotenz bezeichnet werden und die durchschnittliche Verwendung mittelgrosser Gaben für Arzneien, wie Aconit, Bryonia, Belladonna und die meisten pflanzlichen Droguen

schliesst die regelmässige Benutzung von Hochpotenzen in unserem Sinne nicht aus; für Mittel, die ihrer Natur nach und nach traditionellen Begriffen für indifferent gelten. Also die meisten der sogenannten antipsorischen Heilagentien, ohne welche die Homöopathie keinen Anspruch erbeben dürfte auf Prävalenz vor anderen Heilmethoden und ohne welche sie vielleicht sogar in Vergessenheit gerathen wäre, jedenfalls nicht die glänzenden, oft ans Wunderbare grenzenden Beweise ihrer Leistungsfähigkeit ablegen könnte, vertragen, bezw. erfordern eine höhere Potenzirung, deren Grenzen unstellbar und undefinirbar sind. Daher die zutreffende Bezeichnung: Infinitesimalgaben.

Als Regel beim verabfolgen hoher oder tiefer Potenzen möchte ich gelten lassen (und ich glaube mich auch hierbei im Einklang mit vielen angesehenen Vertretern unserer Heilmethode zu befinden):

In akuten Krankheitsfällen gebe man nicht, wie es einzureissen droht, 5—10 Tropfen auf einmal (ich möchte dies zumal angesichts der üblichen Dezimalskala homöopathische Pferdekuren nennen, denn sie gehören höchstens in die Ställe!), sondern auf ein Glas mit 60 bis 80 Gramm Wasser 5 Tropfen des für richtig erkannten homöopathischen Mittels, davon theelöffelweise. Die Gabe werde wiederholt je nach Dringlichkeit der Symptome alle 2 bis 4 Stunden. Selbstverständlich erfordern Schmerzparoxysmen, Krämpfe, Ohnmachten, sowie Momente lebensgefährlichen Krisen ein öfteres Darreichen des Medikaments.

In chronischen Erkrankungen habe ich erprobt, dass täglich eine Gabe verabreicht werden darf; noch öfters einen Abend oder Morgen um den anderen bis wöchentlich eine Gabe oder jeden dritten Abend bez. Morgen das Zweckentsprechendste ist. Der Rath mehrmonatlicher Nachwirkung ist billig, aber nicht enkuragirend. Vielleicht einzig gerechtfertigt bei Thuja.

Von Scheinpulvern habe ich meines Wissens nur einmal Gebrauch gemacht. Ich behandelte eine anscheinend gut beobachtende Dame, welche ein sehr komplizirtes Leiden hatte, das wahrscheinlich vom Uterus seinen Ausgangspunkt nahm. Sie war angeblich sehr sensitiver Natur und die Mittel riefen stets eine Reihe auffallender Symptome hervor. Dies schien mir verdächtig. Ich schickte 4 Zuckerpulver, jede Woche eins zu nehmen. Und was kam zu Tage? Eine für jedes Pulver anders lautende, lange

Serie von Wahrnehmungen und Befindensveränderungen. Unwillkürlich gruselt Einen bei dem Gedanken, dass mancher Prüfer und manche Prüferin in gutem Glauben an die Echtheit ihrer Beobachtung s. Zeit Opfer der Selbsttäuschung geworden sind, was dann später Verwirrung und Irrungen in unsere Arzneibücher bringen musste. Also sind Nachprüfungen zur unerlässlichen Pflicht geworden, und Jeder sollte sich nach Kräften bemühen, den goldenen Weizen des Wahren von der unfruchtbaren Spreu des Scheines zu trennen.

Ja, die Selbsttäuschung, meine Herren, ist eine der furchtbarsten Feindinnen der Homöopathie, weil sie mit der Bosheit und Tücke giftiger Schlangen uns umgiebt und überfällt, wo wir arglos und unbefangen unsere Wege gehen. Denn auch der Arzt ist oft genug solchen Selbsttäuschungen unterworfen. Und man sollte in zweifelhaften Fällen 99 Mal sagen: post hoc, ehe man sich des propter-hoc's erfreut. Man gestatte mir, folgendes Selbsterlebniss einzuschalten. Vor einem Vierteljahre bekam ich ein Gerstenkorn. Da ich mich in der entscheidenden Zeit nicht schonen konnte, verblieb eine Verhärtung, ein Chalacion. Es vergingen Wochen, die Geschwulst verharrte. Hätte ich nun etwas eingenommen, z. B. eine Gabe Silicea 100. mit obligater Nachwirkung, so musste ich ja das Verschwinden des kleinen Tumor — denn eines Tages war er verschwunden — auf die sonst gar nicht zu leugnende Siliceakraft schieben. Also discite moniti!

Man denke noch an den cyklischen Verlauf so mancher Erkrankung. Dahin gehört das typische Erysipelas, die kroupöse Pneumonie, aber auch der nicht seltene Darm- bez. Dickdarmkatarrh, welcher, wenn er nicht die ersten Tage vergeht — durch Ipecac. oder Phosphor kupirt — genau 9 Tage zu währen pflegt. Wie leicht kann es den Anschein gewinnen, dass ein kurz vor der so wie so eingetretenen oft jähen Wendung zum Bessern gegebenes Medikament ganz unschuldig ist. Dies gilt übrigens von allen Medikamenten in jeder Potenz; aber weil wir ein ganz bestimmtes, vielleicht nach reiflicher Erwägung in der Absicht, zu heilen, gaben, sind wir viel eher geneigt, unserem Scharfsinn — dies gilt auch von der gewählten Dosis, als dem natürlichen Verlauf der Krankheit die Heilung zuzuschreiben. Deshalb sind chronische Erkrankungen zur Entscheidung der Gabenfrage oder der Frage positiven Einflusses der Arznei geeigneter.

Ferner sollten wir uns sagen, dass unmöglich alle Mittel gleichwerthig sind und die beobachteten physiologischen Symptome uns noch nicht berechtigen, daraufhin zu kuriren oder richtiger gesagt, auf sicheren Erfolg zu rechnen. Deshalb theile ich den Enthusiasmus nicht, mit dem nicht Wenige das Erscheinen von homöopathischen Werken begrüssen, welche diese Gleichwerthigkeit der pathogenetischen Merkmale zur Voraussetzung machen. — Vielleicht genügt diese Andeutung, zu begreifen, welche Autoren ich meine. Je länger ich praktizire, desto mehr habe ich die Gewissheit erlangt, dass es sich mit den Arzneien verhält wie mit Personen. Jede ist die Trägerin ihrer spezifischen Eigenschaften und Fähigkeiten. Manche entwickeln, wie manche Menschen, eine ungemeine Vielseitigkeit. Sie ragen anerkanntermaassen hervor und sind Herrscher oder Souveräne unter ihres Gleichen. Schon die Alten erkannten dies an, indem sie von einem Regulus Antimonii sprachen. — Wie könnten wir Aconit, was Häufigkeit der Verwendung betrifft, vergleichen wollen mit der Fluth von neueren Mitteln, die sich unter der Flagge der Homöopathie bei uns einschmuggeln wollen. Wer Aconit bei sich führt, darf sagen, wie die französischen Soldaten, sobald sie den berühmten Chirurgen Larrey in ihrer Nähe wussten: „Maintenant nous pouvons être blessé's: Larrey est avec nous." — Ein guter Arzneikenner findet, wie ein guter Menschenkenner, heraus, wo das Mittel hinpasst und warum kein anderes. Er muthet z. B. der mit Nux vomica verglichenen Quassia amara nicht zu, dass sie erstere überall ersetzt, so wenig, wie der Führer in der Schlacht subalternen Soldaten die Obliegenheiten eines Generalstabs-Mitgliedes überträgt. Also wie Diogenes mit seiner Laterne Menschen suchte, so müssen wir lernen, für den konkreten Fall die entsprechende Arznei zu suchen.

Namentlich sind es die Metalle und Metalloide, welche Anspruch erheben dürfen auf die Bedeutung hoher Staatswürdenträger, denn es sind die Besitzer der vornehmsten Arzneitugenden. Welchen Respekt haben wir Alle vor der Macht des Phosphors, des Arseniks, des Schwefels und Quecksilbers! Da geben wir Legionen anderer, auch Arzneien genannter Mittel dafür hin. Aber vor Namen wie Sepia und Silicea nehmen wir ebenfalls den Hut ab und rechnen sie zu unseren Koryphäen, ohne welche die homöopathische Arzneimittellehre ihrer kostbarsten Juwelen beraubt wäre. Was bedeuten gegen diese die Parvenus der Nachhahnemannianer! Es kann aber auch ein gemeiner Mann zum Lebensretter werden

unter bestimmten Konstellationen, weshalb wir ihn durchaus nicht absoluter Geringschätzung preisgeben wollen. So kann ein einzelnes Mittel durch ein ihm zukommendes frappantes Symptom unersetzlich werden und die günstige kritische Wendung im Kampf mit der Krankheit herbeiführen.

Wie es Menschen giebt, die wir nicht ausstehen können — man sagt ja für unsere Zwecke bezeichnend genug: der Mensch ist mir ein Vomitiv, ein Brechmittel, ein Ekel — so existiren für viele sogenannte Idiosynkrasieen oder eine unerklärliche Intoleranz für bestimmte Arznei-Individuen. Wer könnte nicht zur Casuistik solcher Beispiele selbsterlebte hinzufügen! Und wie oft muss der homöopathische Arzt diesen Arznei-Idiosynkrasieen Rechnung tragen. Da ist es bald Cuprum bald Chinin, bald Pulsatilla u. s. w. welche, selbst verdünnt und hochverdünnt, absolut nicht vertragen werden. — Auf v. Grauvogl's Lapis albus sah ich bei einer Kranken stets Schlaflosigkeit folgen, während andere auf das sympathischste begrüsst und zu wirklichen Familien-Mitteln werden können, die wie ein Talisman Tag und Nacht zur Hand sein müssen. So kenne ich eine Dame, welche nie ohne ihre Nux vomica Globuli Thalias Tempel betreten würde.

Aber nicht nur Vomitiva giebt es unter den Menschen und Arzneien, auch Excitantia. Wer wüsste nicht wenigstens von einer Persönlichkeit zu erzählen, deren Erscheinen auf der Bildfläche wie anregender belebender Champagner auf uns wirkt; es giebt ferner Tonica unter den Menschen, deren blosse Gegenwart uns anspornt und unsere Leistungsfähigkeit erhöht. Das schöne Geschlecht sorgt für Aphrodisiaca u. s. w., aber — und auch das gehört zu unserer Parallele — nicht Jedem ist die und die Person Excitans, wie nicht jede Arznei ihre Eigenschaft jedem Individuum gleichmässig fühlen lässt. Und das Wort des Professor Imbert-Gourbeyre: Chaque malade est pour le médecin un nouveau problème à étudier dans des éléments excessivement variables" kann ebenso gut auf „chaque médicament" angewendet werden.

Auf noch ein für unser Thema von besonderer Bedeutung dastehendes Tertium comparationis bitte ich zu achten. — Es giebt Mittel, wie Individualitäten, welche „verschlossen" sind. Von letzteren sagt man wohl auch, sie seien „zugeknöpft." Beispielsweise schreibt man diese Eigenschaft den Bewohnern unserer deutschen Hansastädte Bremen und Lübeck und den Norddeutschen überhaupt zu. Um sie uns zugänglich zu machen, müssen sie

durch Rütteln und Schütteln gewissermaassen potenzirt resp. hochpotenzirt werden, während die schon erschlossenen Süddeutschen dieser Prozedur nicht bedürfen.

Auf die Arzneien angewandt, so besteht ja gerade das Wesen und die Kunst der Homöopathie darin, solchen „Verschlossenen" den Mund zu öffnen und durch unermüdliches Anklopfen sich Eingang zu verschaffen und so die schlummernden Kräfte sich zu nutze zu machen; eben gerade so, wie eine tiefere psychologische Kenntniss und intimere Bekanntschaft anfänglich scheinbar kalter und uninteressanter Personen oft zu den überraschendsten und fruchtbarsten Beziehungen führen kann. — Sicher giebt es auch Polychreste unter den Menschen. Das sind diejenigen, von denen man zu sagen pflegt, sie seien in allen Sätteln gerecht. Genug, man spricht von Arznei-Körpern, an uns ist es, die Arznei-Seelen zu finden, sie zu ergründen und zu individualisiren wie die Seelen der Menschen.

Lassen Sie uns nach dieser kleinen Abschweifung zu unserem Hauptthema zurückkehren.

Wir haben des Centesimal- und Decimalsystems gedacht. Nun, meine Herren, liegt es nicht nahe, sich auch für ein System zu interessiren, welches zwischen beiden die Mitte hält? Ich kann Ihnen aus Erfahrung die fünftheilige Skala empfehlen. Es ist a priori gar nicht ersichtlich, weshalb sie nicht Verwendung finden sollte. So bei sehr giftigen Substanzen oder in ihrer Wirkung nicht sicher zu berechnenden Arzneien. Warum für die alte Formel 1 : 99, gleich 10 : 90 setzen? Das ist nicht rationell zu nennen, so bald es sich so allgemein auf alle Droguen erstreckt. Eine weitere Modalität der Arzneiverabreichung besteht für mich in der Anfrischung der Arznei kurz vor der Verabfolgung derselben.

Ich will z. B. ein Milchzucker-Pulver mit Aurum armiren. Da nehme ich von Aurum 4 D., deren ich mich mit Vorliebe bediene, einen Tropfen zu 5 Gramm Spiritus, schüttele das Ganze und dispensire meine Pulver, indem ich aus der frischen Verschüttelung (d. i. der aus der vierten Decimale hervorgegangenen Centesimale*) für jedes einige Tropfen auf Milchzucker gebe.

Wie sehr durch frisches Schütteln die Aufhebung der Cohäsion, dieses Haupthinderniss der Entfaltung der bezweckten Wirkung, erzielt wird, davon kann sich Jeder leicht überzeugen. In der

*) Streng genommen 1 : 500.

ersten Centesimalverdünnung von Ipecac. z. B. findet man nach längerem Stehen derselben eine hellgelbe Trübung, die ungelössten Ipecacuanha-Theilchen. Durch erneutes Schütteln verwandelt sich das Ganze in eine homogene Flüssigkeit von kaum angedeuteter Färbung. Das ist ja nichts Neues. Aber neu war für mich die Wirkung einer so frisch bereiteten Dilution. Ich befand mich am Krankenlager einer schweren Patientin mit organischem Herzfehler in seinen letzten Konsequenzen: Hochgradige Wassersucht, Anfälle von Luftmangel, Lungenstauung, Nierenstockung u. s. w. Ich wählte Scilla unter den in Frage kommenden Mitteln und goss selbst wenige Tropfen Scilla-Tinktur in ein Flacon Alkohol, schüttelte dies und gewann so eine erste Verdünnung. Sonst pflege ich wohl z. B. bei reichlicher wässeriger Schleimbildung in den Bronchien die Tinktur tropfenweise zu geben. Hier aber riefen wenige Tropfen der so frisch bereiteten Verdünnung einen solchen Sturm von bedrohlichen Erscheinungen hervor und zwar unmittelbar nach dem Eingeben, dass es kaum glaubhaft erschien. Die Kranke wurde von einer frappanten Erstwirkung befallen. Stürmischer Herzschlag, hochgradige Dyspnoe unter Ausbruch von Angstschweiss auf der Stirn, Kaltwerden der Extremitäten, Versagen der Stimme und sonstige Zeichen von Collaps; und wäre Patientin nicht zu bewegen gewesen, nochmals von Scilla zu nehmen. Gewiss kein kleiner Triumph für die höheren Potenzen.

Nicht gleichgiltig für diesen und alle Fälle erscheint mir die Art des Schüttelns. Man muss mit der Flüssigkeit wirklich erschütternde Schläge ausführen, nicht blos das Glas gleichmässig auf und nieder bewegen. Diese Prozedur ist mühsamer, aber ungleich wirksamer. Erst durch das Rütteln oder die beim Schütteln geübten Erschütterungen gelangen die Theile in die nothwendige Erregung. Deshalb ist etwas Wahres daran, wenn man dem durch seine wirksamen Hochpotenzen berühmten Jennichen nachsagt, er habe in seinem athletisch gebauten Körper und speziell in seinen muskulösen Armen eine besonders günstige Veranlagung zur Darstellung solcher hohen Potenzen besessen.

Die Einzeltropfen einer vierten Dezimale von Aurum sind fast geballt, sie fallen beim Abtröpfeln gross und dick, ganz anders wie sonst bei höheren Verdünnungen geschieht, aus dem Glas. Noch mehr gilt dies von Aqua silicata und Argentum nitricum. D. 3. Man sieht sofort, dass hier eine weitere Ver-

dünnung und Schüttelung stattfinden muss, wenn die Kohäsion der Moleküle aufgehoben und der Heilzweck erreicht werden soll.

Auch Verreibungen „frische ich an", indem ich vor dem Dispensiren derselben etwas Milchzucker (bis zur Hälfte, meistens weniger) zuschütte, das Gemenge mit der Kante eines starken Papiers tüchtig durcheinander bringe durch hackende oder stampfende, also durch auf und niedergehende Bewegungen des Papiers. Man versuche das Verfahren zuerst an der ersten Verreibung vom Goldschwefel und wird es probat finden.

Darf ich Sie nun noch mit einigen meiner persönlichen Erfahrungen in Bezug auf ganz bestimmte Mittel zu unterhalten versuchen.

Graphit giebt uns ein gutes Beispiel dafür, dass man sich jeder Dosis bedienen darf; richtiger noch, dass man individualisiren und sich nicht auf **eine** Sprosse der Gabenskala stellen und steifen soll.

Besonders lehrreich erscheint mir eine, S. 72 meiner Graphit-Abhandlung*) angeführte eigene Beobachtung einer fressenden Flechte. Seit den Schuljahren des betreffenden Kranken war diese Flechte mit ihm verwachsen. Hier wird Graphit in dreifacher Weise in Anwendung gezogen: Niedere Verreibung (4. Febr.), Salbenform (18. Febr.) und 30. Verdünnung (4. März).

„Es hat sich nämlich durch die Erfahrung herausgestellt, und so war es auch hier, dass auf die ersten Gaben des richtigen Mittels solche Flechten eher noch etwas markirter erscheinen, kleinere oder grössere Exacerbationen machen, mit einem Worte reagiren: auf der Verkennung dieser Reaktion beruht eine lange Reihe von Misserfolgen. Der Praktiker weiss dagegen diesen erwünschten Reaktionen Rechnung zu tragen. Dies geschieht, indem man die Dosis höher wählt oder dasselbe Mittel in Salbenform interponirt. So fand hier der den Sachkundigen nicht überraschende Vorgang statt, dass erst auf Graphit 30. die erheblichsten, wahrhafte Riesenfortschritte in die Erscheinung traten."

Es kommt bei der Frage, welche Potenz ist die beste? auch viel darauf an, welche Symptome sich uns als zu

---

*) Was verspricht und was leistet Graphit in der homöopathischen Praxis? Leipzig.

beseitigende bieten? So habe ich z. B. um beim Graphit stehen zu bleiben, gefunden, dass die 3. Cent. Vorreibung sich am Besten eignet, wenn man habituelle Hartleibigkeit beseitigen oder aber auch Amenorrhoe korrigiren will, während bei chronischen Flechten höhere Verdünnungen unentbehrlich erscheinen.

Ganz ähnlich verhält es sich mit Sulfur und Natrum muriaticum. Eröffnende Wirkung zu erzielen, wird man auch hier gut thun, niedere Verreibung zu wählen. Sulfur speziell ganz im Einklang mit dem Aehnlichkeitsgesetz, vermag dagegen in hoher und höchster Potenz gefährliche Diarhoen zu beseitigen.

Andererseits habe ich beobachtet, dass zur Bethätigung der Sulfurwirkung gegenüber von Ausschlägen, speziell den perniziöseren Formen von Kopf- und Gesichtsausschlägen niedere Potenzen erforderlich sind. So gab ich Sulfur 1. Cent-Verreibung früh eine Messerspitze, am 8. Jan. d. J. einem Jungen von 11 Monaten. Bis 9 Monat gesund, bekam er in der Zahnperiode einen Kopfausschlag, der erst trocken war, dann nässte und sich über die ganze Stirn und das Ohr verbreitete: Blüthen, welche eine gelbliche Masse entleerten. Verursacht viel Jucken. (Sulfur 6. hatte nicht genützt.) — Am 23. Febr. schreibt der Vater des Kindes: „Ihre Medizin (Sulfur 1. Cent-Verr.) hat Wunder gethan. So einen Erfolg hat die Allopathie wohl niemals aufzuweisen. Schon die erste Woche nahm der Ausschlag sehr ab, die zweite Woche verschwand er fast gänzlich und jetzt ist der kleine Kerl zu unser aller Freude, wie ein Fisch und wieder kerngesund."

Aehnlichen Erfolg kann man mit Spiritus sulfuratus erzielen.

Wenn eine Arznei so prägnant wie Arsenik das Symptom Erbrechen hat, so ist nach meinen Erfahrungen eine hohe Potenz gerechtfertigt, sobald dieses Symptom am auffallendsten in die Erscheinung tritt, z. B. in Fällen von Gastritis oder akuten Magenkatarrhes.

Hat man aber, wie bei der Cholera, das photographisch-ähnliche Krankheitsbild einer Arsenikvergiftung, in seiner Gesammtheit vor sich — selbst die beiderseitig vorkommende Anschwellung des Peyer'schen Plaques fehlt nicht — so gebe man Arsenik in einem tiefen Gabenverhältniss. Ein glänzendes Beispiel hierfür bieten die staunenswerthen Erfolge, welche so in der Hamburger Cholera-epidemie 1892 erlangt wurden von Herrn Paasch, welcher sich

einer Verdünnung von Arsenikum album bediente, die zwischen der 3. und 4. homöopathischen Dezimalstufe liegt*).

Lassen Sie mich bei Arsenikum jodatum länger verweilen. Denn es ist eines der heroischsten — wie wir weiter oben sahen — aber — in vernünftigen Gaben angewendet — auch vielversprechendsten Mittel, die es giebt. Ob die Prophezeiung Ad. Alf. Michaelis', (des Verfassers einer lesenswerthen Monographie: Die physiologischen und therapeutischen Wirkungen des Jod und der Jodverbindungen — Erlangen 1892) sich erfüllt: „Dem hom. Arsenicum jodatum gehört die Zukunft, weil es das sein und erfüllen kann, was die Koch'sche Lymphe vergeblich verhiess" — ist heute noch nicht zu entscheiden; aber anspornend genug ist diese neue Verheissung für den praktischen Arzt, der gerade in der fraglichen Krankheit so gern helfen möchte und doch bis dahin Spezifica nicht kannte. Ebenso wäre Arsenikum jodatum „eines von den neuen amerikanischen Heilmitteln E. M. Hale's welcher uns ein genaues Symptomen-Verzeichniss über Prüfung an Gesunden über diese Komposition mittheilt", eine vorzügliche Gelegenheit für einen zukünftigen Oedipus, die Sphinx zu erschlagen, welche das grosse Räthsel der Posologie als ein bisher unlösbares und die Parteien schroff entzweiendes hingestellt hat.

Thatsächlich hat man mit Ars. jodat. pleuritische Exsudate zur Heilung gebracht, welche sonst der Operation verfallen wären (und zwar komplizirten Operationen mit Entfernung von Rippen u. s. w.), wie ich selbst ein Beispiel von Heilung veröffentlicht habe. Dort habe ich mich, wie auch sonst keiner über die 4. Verdünnung hinausgehenden Potenz, Verreibung oder Verdünnung bedient; warne aber vor zu tiefen, vergiftenden Gaben. Man lasse dem Organismus Zeit zu reagiren, zumal in chronischen Leiden und verfalle nicht in Koch's Fehler: Lupus und Tuberkulose in Zeit von Stunden dem Heilungsprozess objektiv-sichtbar zuführen zu wollen.

Nach Michaelis soll Arsenikum jodatum ein wahres und bisher unerreichtes Spezificum gegen Tuberkulose sein und zwar ebenso im Beginn, wie auch bei voller Ausbildung der verschiedenen Formen der Lungenschwindsucht. Es wirke bei festsitzender massenhafter Ansammlung von Schleim meist schnell lösend, so dass grosse Schleimmengen in kurzem ausgehustet werden, und

*) Leipz. Pop. Zeitschr. f. H. 1. Februar 1898.

nicht selten den Kranken ängstigen. Also diese stürmischen Krisen vermeide man durch moderirte Dosirung.

Aber auch Jodum purum ist nach meinen Erfahrungen nur wirksam in verhältnissmässig niederer Potenz, also etwa bis 6. Verdünnung. Am wirksamsten sah ich im typischen Croup eine ganz frisch hergestellte Verreibung — Jod bez. Jodkali ist bekanntlich nach Kafka das Spezificum gegen alle croupösen Affektionen, in specie in der gemeinen croupösen Pneumonie —, die sich auch durch Farbe und Geruch verrieth. Und ich begreife den Muth derer nicht, welche sich in so kritischen Lagen, wie das letzte Stadium des Larynx-Krups darstellt, auf die 30. Potenz von Hepar sulfuris verlassen. Enthält sie nicht oder nicht mehr das winzig Wirksame, worauf es ankommt — und je höher die Potenz, desto wahrscheinlicher oder möglicher ist ein Versehen — so ist die bestgestellte Jndikation illusorisch.

Eine Kranke behandelte ich einst, für die sich berühmte Professoren interessirten. Sie hatte — wie sich erst bei der Sektion auswies — eine Struma substernalis, welche durch ihr zeitweiliges Anschwellen vollständige Krupanfälle wie bei einem kleinen Kinde hervorrief. Hier nun erwiesen sich alle sonstigen Mittel in mittleren Gaben zwecklos, während frische Jodverreibung — welche damals noch in ätiologischer Unkenntniss verabreicht wurde, nur auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes wesentliche Erleichterung und Kürzung der Anfälle bewirkte.

Von Brom und Hepar gilt dasselbe. Ein Homöopath war es, der eben genannte Kafka senior, der zuerst Inhalationen zu Heilzwecken einführte, noch ehe ein Siegle u. A. Werke über dieses neue Heilverfahren veröffentlicht hatten. Vor vielen Decennien schon theilte Kafka Croupheilungen mit, die durch Einathmung frisch hergestellter 2. Decimale von Brom gelungen waren. Also das sind erschlossene Mittel, die ihre bedeutende arzneiliche Kraft willig spenden, ohne dass es mühsamer Manipulationen des Verreibens oder Schüttelns bis zu hoher und höchster Gaben-Skala bedurfte.

Damit ist nicht ausgeschlossen, dass man sehr wohl echten Croup und Pseudocroup auch mit Aconit, Spongia, Jod und Hepar heilen kann in herrkömmlicher dritter bis sechster Verdünnung.

Wie oft scheitert der Erfolg nur an der Dosis, während die homöopathische Indikation richtig gestellt war! So ist Sepia ein vorzügliches Mittel bei dem Hitzeüberlaufen der Frauen in den

klimakterischen Jahren. Sie entfaltet aber zuweilen ihre Specifität erst, wenn man die dritte Verreibung wählt. Ipecacuanha, Senega, die oben genannte Scilla, Arnica, Digitalis, Drosera, Cina, auch. Dulcamara und Condurango, besonders aber Chamomilla erfordern nach meinen Erfahrungen niedere Verdünnungen; und will ich mit China (z. B. als Nasenbluten stillendes Mittel) etwas ausrichten, so muss ich auch hier, wie noch bei Hamamelis, wenn nicht die Tinktur, so doch erste Centesimale oder bis 3. Decimale geben.

Und welche Wohlthat kann man gerade mit China alsdann erweisen in Fällen von Keuchhusten! Ich meine die späteren Stadien, wobei die Kinder sehr herunter gekommen (gilt auch vom Ausgang der Grippe), appetitlos und gesichtsblass, anämisch geworden sind. Man gebe 17 solchen Kindern China 100. oder 30. und 12 anderen die zweite Dezimale China oder erste Centesimale und — die Hochpotenzler werden bald an Terrain verloren haben. Ich rede natürlich nur von dieser speziellen Krankheits-Kategorie. Beiläufig bemerkt, rühmt auch Kafka unter denselben Voraussetzungen Chininum arsenicosum nur in dritter Verreibung, nicht höher.

Jodkali dürfte schwerlich hochverdünnt etwas nützen. Es ist erschlossen, wie Jod selbst. Also wozu es auf eine physikalische Stufe stellen mit etwa Lycopodium oder Silicea? Aber auch diese vertragen 3. Centesimal-Verreibung für gewisse Zwecke. Und darf man nicht vergessen, dass ja eine regelrecht bereitete dritte Verreibung schon eine ganz bedeutende Vertheilung und Zerkleinerung der Materie involvirt.*) — Mit Jodkali 2. Dez. hatte ich erst kürzlich einen belehrenden Erfolg. Denn es handelte sich um totale Heiserkeit einer Syphilitica nach vorausgegangenen obligaten „Quecksilber-Einspritzungen" und solchen Einreibungen nebst plastischen Operationen. Was das alles sagen will, brauche ich nicht auseinanderzusetzen. Genug, ehe 5 Tage vergingen, ist „bedeutendere Besserung" erzielt und spricht Patientin wieder ziemlich laut.

Auch noch ein Wort über Terebinthina. Ich glaube nicht, dass mit Hochpotenzen derselben (inclus. 30.) Morbus Brightii geheilt worden ist, wohl aber ist mir dies mit Terebinthina-Oel tropfenweise gelungen; oder ich lasse einige wenige Tropfen

*) A. Sperling nennt die homöopatischen Präparate Mittel oder Arzneien mit vergrösserten Flächen (vermehrten Flächen wäre noch präziser).

Oleum Terebinthinae mit 5 Gramm Spiritus frisch mischen, zu einer Verdünnung schütteln; davon wieder einige Tropfen in 60 Gramm Wasser, stellt ein wirksames Präparat dar gegen hochgradige Dysurie und chronische Blasenreizung mit dem bekannten Drängen und Brennen. Wie echt homöopathisch aber die Verwendung des Mittels gegen Albuminurie ist, geht aus dem notorischen Vorkommniss dieser Nierenaffektion bei mehreren Insassen eines Schiffes hervor, auf dem durch Zufall grosse Massen Terpentin verschüttet worden waren.

Wer wollte ferner an der Homöopathizität des Mittels zweifeln da, wo Dr. Ide 1 Tropfen Tinktura Cantharidis in 100 Gramm Wasser gab und glänzende Wirkung erzielte, auch in Fällen von Dysurie und verwandten Krankheitszuständen. Obgleich ich aus naheliegenden Gründen diesen Modus der Posologie nicht einmal billigen möchte.

Coffea, Valeriana, Artemisia — gegen Wurmkolik — wird man nicht hoch verdünnt, vielmehr in materiellen Gaben verabreichen, obgleich Baldrian mit unter den berühmt gewordenen Versuchen eine Rolle spielt, welche zu Grenoble ausgeführt worden sind, und welche die Möglichkeit einer Arzneiwirkung „à distance" auf das Ueberraschendste darthaten. — Coffea aber soll bei Schlaflosigkeit nach Jousset's Erfahrungen spezifisch sein in ganz unverdünntem Zustand.

Was nun meine persönlichen Erfahrungen weiter betrifft, so muss ich noch der Verreibungen gedenken. Folgende Mittel wende ich durchschnittlich nur in 1. bis 3. Centesimalverreibung an: Bismuthum nitricum mit dem führenden Symptom des Wasserzusammenlaufens im Mund. —

Mit Aurum 3 gelang mir die bis an Heilung grenzende Besserung eines Cancroides von grossem Umfang. Die Frau lebte noch 15 Jahre, trotzdem eine bedeutende chirurgische Autorität behauptet hatte, sie werde nach circa $1^1/_2$ Jahren unterliegen.

Aurum 3. Verreibung oder 0,03 Aurum muriaticum natronatum in 6,0 Spiritus zu einer homöopath. Verdünnung verschüttelt, tropfenweise, ist also ein zuverlässiges Präparat. So noch bei parenchymatöser Keratitis. Man schicke Hepar sulf. voraus. — Auch dieses verabfolge ich in 3. Verreibung und fand es spezifisch bei Husten mit Anklang an das Bellen eines Hundes. Verbreitet ist ja seine Anwendung beim kroupösen und nicht kroupösen Kehlkopf-

Katarrh. Festsitzender, schwerlösender harter Husten. Bei Mercurius corrosivus (Sublimat) gehe ich bis zur 1. Centesimale herunter, wenn es sich um Uvulitis bez. chronischen Rachenkatarrh handelt, ebenso bei Dysenterie; oder ich bediene mich gern einer Lösung, wie oben bei Aurum, in diesem Aggregatzustand auch ein wichtiges Nierenmittel. So bei Eiweiss-Niere, wo sonst mehr Mercurius solubilis empfohlen zu werden pflegt.

Antimon und seine Präparate möchte ich nie hoch verdünnt anwenden. Aber eine Federmesserspitze der ersten Centesimalverreibung des Tartarus stibiatus in ein Weinglas Wasser gegeben, bewirkt — zweistündlich davon 1 Theelöffel — eine wunderbare Beruhigung auf der Höhe einer Pneumonie, es beschwichtigt ebenso den Husten der Influenza-Kranken (mit Schlaflosigkeit, lockerer Verschleimung, Dyspnoe, Unruhe, pathogenetisch brennender trockener Haut etc.).

Reines Antimon, A. crudum, welches Gefühl von Ekel, Uebelsein und Appetitlosigkeit hat, heilt gleichwohl in niederer Verreibung Magenkatarrh und Magenverstimmung (mit sehr weiss belegter Zunge). Also es bleibt immer die Homöopathizität gewahrt trotz tiefer Potenz!

Es ist Sulfur auratum Antimonii nur dann ein vorzügliches Katarrhmittel, wenn man darauf verzichtet, denselben in Verdünnungsstufen zu benutzen, wie wir es etwa von Bryonia und Phosphor gewöhnt sind; (während hier wiederum Phellandrium seine anerkannte antikatarrhalische Arzneitugend — selbst im Verlauf der Tuberkulose — nur in sehr tiefen Gaben entfaltet).

Das homöopathisch nicht geprüfte Antimon-Präparat: Hydrargyrum et Stibium sulfurat., oder Aethiops antimonialis: erwähnen wir aus demselben Grunde, d. h. nur in materiellen Gaben, 1., 2. oder 3. Verreibung, bringt es diejenigen Krankheiten zur Heilung, gegen welche es empfohlen wird und stehen hier oben an die perniziöseren Formen skrophulöser Ophthalmie, wo es solcher Gestalt zuweilen alle Konkurrenten zu schlagen vermag.

Lassen Sie mich meine kleine Abhandlung, welcher die Tendenz zu Grunde lag, praktische klinische Winke einfliessen zu lassen, mit einigen interessanten Notizen schliessen, welche ich meinem lieben Freund und Kollegen Dr. Köck in München verdanke und von denen Sie sonst schwerlich Kenntniss bekommen hätten.

Diese mitten aus der täglichen Praxis herausgegriffenen Beobachtungen, also Früchte von des Lebens goldenem Baum, lehnen sich auch an die weiter oben erwähnten barocken Symptome an und stellen ihre Bedeutung in das rechte Licht.

Der vielerfahrene — auch durch seine „Medizinischen Briefe über Homöopathie" verdiente und bekannte Vertreter unserer Lehre sagt mit Recht, dass unter Umständen ein paar prägnante Symptome oder Angaben des Kranken schon die Wahl des Heilmittels sichern. Daher aber heisst es: Arzneimittellehre studiren.

Das wäre wohl, fährt derselbe fort, das kostbarste und werthvollste Handbuch der Homöopathie, in welchem ein erfahrener Praktiker von einem jeden Mittel das Charakteristische angeben würde, das **Schlagwort**, das gleichsam, wie aus dem Soufleurkasten im Theater, dem Spieler entgegen tritt, dem Arzt aber sofort das rechte Mittel zu erkennen giebt.

An diese Worte reiht Köck also folgende kurze, aber originelle Beobachtungen, wobei man auf die Dosis achten wolle.

Auffallend viele Fälle von Embolie der Arteria meseraica superior kamen mir heuer vor. Symptome: Erbrechen und Stühle schwarz, wie Theer oder Wagenschmiere; äusserste Entkräftung. Immer Arsen. 4. C. und sonst nichts gegeben, stets Genesung.

Amylium nitrosum 2. gegen rheumatische Herzentzündung. Ungemein schneller Herzschlag, kaum zu zählen, als wenn er in einander fliessen würde — Heilung in 14 Tagen.

Oleum animale Dippellii 12. Dil. (2 mal täglich ein Tropfen) bei einer Dame mit entsetzlicher Migräne, wogegen alles umsonst gebraucht worden war. Ultimum refugium: Homöopathia — die Indikation für das Mittel war: Ein auffallend reichlicher Harnabgang (in einer Nacht 2 Töpfe voll), hell, wie Brunnenwasser, seit dreiviertel Jahren kein Anfall mehr.

Ein wahnsinniger Schmerz in den Interkostalmuskeln rechts oberhalb der Leber. Quassia 1. C. stündlich einen Tropfen, Heilung in 2 Tagen.

Jodoform. 30. Verd. selbst bereitet. Gegen Caries der Fusswurzelknochen (5 Fistelgänge) bei einer Klosterfrau von 35 Jahren, der vom Hausarzt die Amputation des Fusses prognostizirt worden war. Heilung in 3 Monaten.

Plumbum stibio-bismuthicum 6. Verreibung, wende ich seit Jahren mit bestem Erfolg bei Tuberkulösen an, die einen massen-

haften und übelriechenden Auswurf haben: ganz alte käsige Heerde fördert es heraus.

Ein Kind hatte die Neigung, seinen eigenen Koth oder den auf Strassen liegenden zu essen. (Coprophagie). Veratrum 2., C. 3 mal täglich einen Tropfen, befreite es in einem Monat von dieser Geschmacksverirrung. Veratrum ist übrigens — worauf mich Dr. Hesse in Hamburg aufmerkam machte, das Symptom der Coprophagie pathogenetisch eigenthümlich.

Rheumatismus acutus m. cuccullaris. Cimicifuga 1. C. und Tinktur äusserlich, in 3 Tagen Heilung.

Eine Dame bekam die Nesselsucht in den Händen, Armen Brust, Leib — ohne Fieber. Ursache unbekannt; entsetzliches Jucken, entstelltes Gesicht. Cancer fluviatilis 6. in 5 Tagen Heilung.

Ein anderer Kranker hat im Bauch, in der Mitte, ein Klopfen mit Athembeschwerden, Angst und dem Gefühle, als wenn ein lebendes Thier an den Bauch schlüge, dann steigt es zum Magen und zur Brust herauf. Herzklopfen — Schwindel, Ohnmacht. Tabaeum 2 C. Verd. in acht Tagen spurlos vorüber.

Ein Lehrer, der keine Bewegung hat, den ganzen Tag sitzt, klagt über unerträgliche Kreuzschmerzen; als die Hämorrhoiden sichtbar waren, befand er sich immer wohl; jetzt wo sie verschwunden, möchte er närrisch werden vor Schmerzen, er klagt, weint, schreit, kann sich nicht bücken; Stuhl schmerzhaft, wenig blutgestreift, Hitze im After: Aesculus hippocastanum 2. brachte nach dem dritten Tropfen Blutung der Hämorrhoidalgefässe, Stuhl und Erleichterung.

Cuprum arsenicicum C. 4. Ein sehr gutes Keuchhustenmittel bei dem furchtbaren Brechen der Kinder, wenn dieselben ohnmächtig und herzschwach werden*).

---

*) Die Dr. Schwabe'sche Centralapotheke giebt mit Vorliebe Cuprum aceticum gegen Keuchhusten überhaupt, betont dabei die Trockenverabreichung von homöopathischen Verreibungen („sonst hat man nur selten Erfolg"). Ihre ausgezeichneten Resultate sind an die vierte Dezimalverreibung gebunden. Täglich vier Mal, so viel wie eine Bohne, trocken unter die Zungenspitze gegeben, ohne darnach zu trinken. Man muss freilich sofort hier die Frage aufwerfen: Warum wirkt dann Cuprum 6 C. Dil ebenfalls? Und nach welchem anderen Gesetz?

Sie sehen, meine Herren, dass auch in diesen Erfolgen, die Gabenskala nicht einseitig gehandhabt wird, und offenbar ist dies das einzig richtige. Niemals aber vergesse der Homöopath, gehöre er einer posologischen Richtung an, welcher er wolle, William Maxwell's wahren Satz, den er vor mehr als 200 Jahren aufstellte:

„Wenn Du Grosses wirken willst, so entkleide die Dinge soviel als möglich ihrer Körperlichkeit." —

Die Gabenfrage enthält eine Scylla und eine Charybdis. Wir müssen den schlimmeren Strudel der Scylla beim Makrodosismus suchen und speziell in der einseitigen Handhabung des oft recht unmotivirten Dezimalsystems. Und keine grössere Niederlage könnte die Homöopathie erleben, als die, dass man sich vor ihren vergiftenden Dosen wie vor den mit Recht verschrieenen und berüchtigten allopathischen Gaben fürchten lernte.

Vor dieser drohenden und verhängnissvollen Reaktion möge uns Gott bewahren.

Brünette und Blonde, Vegetarier und Fleischesser.

Si vixeris Romae, Romano
vivito more.

Virchow liess vor mehreren Jahren die gesammte deutsche Schuljugend Revue passiren und es wurde genau statistisch notirt, wie viele mit dunkler Haut und dunklen Augen und Haaren, dagegen auch wie viele mit lichter Haut, Augen und Haaren darunter waren. (Siehe Beilage zur „Allgemeinen Augsburger Zeitung.") Es wird wahrscheinlich von seiner Seite nicht blosse Neugierde, sondern ein praktischer Zweck damit verbunden gewesen sein.

Und erst seitdem ich diesen Unterschied bei meinen Kranken mache und bei schriftlichen Konsultationen (mit mir persönlich noch unbekannten Patienten) vor allem mir die Farbe von deren Augen und Haut angeben lasse, seitdem fühle ich erst, dass ich beginne, ein wirklicher praktischer Arzt zu werden.

Dabei kam mir das seltene, nur wenig Kollegen zu Theil werdende Glück zu statten, durch 42 Winter im Süden Aufenthalt

geniessen zu dürfen, und zwar als Reise- und Hausarzt.

3 Jahre fast in Griechenland, mit dem ständigen Aufenthalt in Athen, (Macedonien und Konstantinopel mit inbegriffen, wo ich vorzüglich den armen Theil der Bevölkerung behandelte, um die Krankheits- und individuelle Konstitution kennen zu lernen, ein Winter in Venedig, zwei Winter in Gries (bei Botzen), welches durch mich zuerst in allen Details, sowie San Remo, dem damaligen Professor Sigmund und durch ihn (d. h. durch seine südlich klimatischen Studien) der wissenschaftlichen Welt und den Kranken bekannt gemacht wurde — 28 Jahre in Nizza (mit zeitweiligem Aufenthalte in San Remo und Cannes) und zuletzt 8 Jahre in Meran.

An allen jenen Orten und Gegenden genoss ich reichliche Gelegenheit (ebenso in den Zivil- und Militär-Spitälern von Nizza) mit den brünetten Eingebornen und den lichtäugigen, als Gäste angekommenen, blonden Nordländern nähere Bekanntschaft zu machen, und deren Lebens-, besonders Nahrungsweise zu studiren. Ich glaube daher, einiges Recht zu haben, meine reichen Erfahrungen den verehrten Kollegen mitzutheilen, wenn ich auch Vielen ohnehin bekanntes wiederhole.

Nun stellt man gewöhnlich sich einen Nordländer speziell Engländer als Fleischesser vor (daher wohl auch der Ausdruck Lord Beefsteak) und einen Südländer als Obst- oder Gemüseesser. — Selbst die reichsten Bürger in Griechenland genossen Fleisch damals, 1847—48—49, nur in den fünf grossen Feiertagen des Jahres; und das religiöse Fastengebot ist im Orient eine wahre Wohlthat für das Volk. — Ich glaube, hätten die Patriarchen, welche die Fastengebote erliessen, in England, überhaupt im rauhen Norden gelebt und gewirkt, statt im warmen Süden — statt des Fleischgenusses wäre sicher das Verzehren der Gemüse verboten oder wenigstens eingeschränkt worden. — Wenn die Nordländer im Süden so leben, wie sie im Norden zu leben gewohnt waren, so werden sie meist krank — und zwar ernstlich krank, und umgekehrt, wenn der Südländer dasselbe bloss geniessen würde, was er bei sich zu Hause genossen, so würde er auch nicht lange seine feste Gesundheit bewahren. Daher das Sprichwort wahr ist: „Wennn Du zu Rom lebst, so lebe nach römischer Sitte.“

Nun ist meine unmassgebliche Erfahrung, dass in der Regel die Menschen nur dann gesund bleiben, wenn das Individuum so lebt, wie das Volk, dem es nach seiner Körper-Konstitution und

Naturell nach ähnlich sieht; also die Brünetten sollen, auch wenn sie mitten im Norden leben oder in Mittel-Europa, ebenso leben wie die Südländer — dafür die Lichtäugigen, auch wenn sie im Süden wohnen, so leben, wie sie es im Norden gewohnt waren.

Da scheint nun zwischen diesem meinem letzten Ausspruch und dem oben zitirten Sprüchworte ein Widerspruch zu existiren; (Wenn du in Rom lebst — so lebe nach römischer Sitte.*) Ich meine aber so: dass die Brünetten im Norden mässige Fleischesser und die Blonden, wenn sie im Süden sich aufhalten, mässige Vegetarier sein, d. h. jene nicht ausschliesslich Gemüse, letztere nicht ausschliesslich Fleisch geniessen sollen, was auch die Erfahrung bestätigt.

Und somit hoffe ich, könnte man den so oft geführten Kampf zwischen Vegetarianismus und Carnivorismus, Sarcophagismus (sit venia verbo) endlich einmal ein Ende machen. —

In Betreff der übrigen Lebensweise der zwei verschiedenen Menschensorten fand ich,

1. dass die Brünetten, wenn sie schon Fleisch essen wollen und in besonderen Ausnahmefällen auch essen sollen, z. B. wenn sie sich im Norden aufhalten, oder an Blutarmuth (Oligocythaemie) erkranken — dann nur mehr weisses als schwarzes Fleisch geniessen sollen d. h. Kalbfleisch, Huhn, Indian, Krebse, Weissfische, höchstens noch Suppenfleisch (d. h. gesottenes Rindfleisch).

2. Dass dafür die Lichtäugigen mehr oder nur dunkles (schwarzes oder rothes) Fleisch essen sollen d. i. Ochsenfleisch (gebraten), Hammelfleisch, Wildpret (Wildenten, Fasanen, Rebhühner).

3. Dass die Brünetten dagegen (besonders wenn sie im Süden wohnen), vorzüglich Gemüse essen sollen und Obst und zwar die zur Verstopfung geneigten mehr grünes oder Gartengemüse und vom Obste, eher Pflaumen, Aepfel, Weintrauben, Feigen (frische oder selbstgetrocknete), Erdbeeren geniessen sollten — dafür die nicht Verstopften oder mehr zu Diarrhoen disponirten eher weisse Vegetabilien, die Amylaceen, Mehlspeisen, Reis, Gerste, Hirse, Hafer, Mais, Sago, Linsen — und vom Obste, eher Birnen, Aprikosen, Pfirsiche, Orangen-, Preissel-, Heidel- und Brombeeren verzehren könnten.

*) Oder wie soll man nun die Konstitution oder das Naturell eines Individuums mit dessen zufälligem Aufenthaltsorte im Einklang bringen?

In Bezug auf Getränke sollten

a) die Brünetten vorzüglich Wasser trinken, aber ja nur weiches, d. h. an erdigen Bestandtheilen, Kalk- etc. armes Wasser; das wäre Regen-, gekochtes oder destillirtes Wasser; weil aber das Regenwasser nicht immer zu haben, und wenn schon, doch fast stets unrein, und schliesslich zu fade wäre, ebenso wie das gekochte oder destillirte, so könnten indifferente Mineralwasser die Stelle des Trinkwassers vertreten als Böck-Gasteiner-, Evian-Wasser. — Weil jedoch die letztgenannten zwei Wassergattungen schwer zu bekommen, namentlich im Winter — so könnten die Brünetten differente, schwach alkalische Mineralwässer benützen, als Giesshübler Sauerbrunnen, Krondorfer, Salvator, Apollinaris, Preblauer, Radeiner, besonders Eau St. Galmier, Eau de Condillae, welche beide letzeren berühmt als Eau de table in allen Hôtels und Pensionen des Südens aufgestellt sind — oder Brodwasser oder Apfelwasser oder aber Bier, namentlich das lichte, oder Weissbier, höchstens Weisswein mit einem der obigen alkalischen Wässer oder echtem Syphonwasser gemischt (bei kaltem Wetter) während das Bier mehr bei warmen Wetter zu empfehlen und auch allgemein gebraucht wird, und nun sich schon den halben Süden erobert hat und in enormen Mengen nach Ostindien und Afrika ausgeführt zu werden pflegt.

Als vor 50 Jahren der Bergwerksdirektor Russegger auf Ersuchen des Vizekönigs von Aegypten vom Kaiser Franz dahin gesandt worden war, um die Bergwerke Sudans zu untersuchen, schrieb er von dort aus der Beilage der „Allg. Augsburger Ztg.“: Bei dem hiesigen mörderischen Klima verdanke ich meine Gesundheit zwei Artikeln — 1. meinem guten Humor und 2. dem baierischen Bier.

Als ferner in dem Gasteiner Thermalstollen ein Felsenstück herabfiel und den Abfluss des warmen Wassers hinderte, wurden Bergarbeiter beordert zur Wegräumung. Von diesen aber konnte keiner es länger als höchstens 10 Minuten in dem engen Tunnel, wo sie nur gebückt stehen konnten, aushalten, da eine Hitze von 40° Cels. herrschte. — Sie mussten abwechseln; verloren ihren Appetit ganz — sogar zu ihrer Lieblings-Schmalzkost, zu ihrem Lieblings-Tabak, zum Schnaps und zum Wein, wollten gar nichts essen, und baten nur um Bier, das sie auffrischte und ihnen vortrefflich bekam, obwohl sie selbiges sonst nicht sonderlich liebten und selten tranken.

Auf einer Reise im kalten Winter nahm ein Kutscher das dargebotene Bier nicht an, und bat um Wein und Schnaps, weil Ersteres noch kälter mache und nur Letzteres erwärme. Das Trinkwasser von Evian (am Genfersee) und noch mehr das von Böck-Gastein (1 Stunde südlich oberhalb Bad Gastein) ist dem destillirten Wasser am ähnlichsten; übertrifft dasselbe an belebendem Geschmack ausserordentlich. — Aus dem Versandte des Wassers von Evian (das ebenso wie das von Böckstein das gewöhnliche Trinkwasser der dortigen Bewohner darstellt) zieht die französische Regierung jährlich Millionen von Franks, während das von Böck-Gastein, das erst auf meine Anregung und zwar seit 5 Jahren von einem dortigen Gasthofbesitzer versandt wurde, dem Grundbesitzer gar nichts trägt.

Und doch ist es, nach dem Berichte des Landes-Chemikers, das chemisch reinste Wasser, das existirt. Ein Herr aus Paris, der dasselbe bei seinem Sommeraufenthalte in Böck-Gastein kennen lernte, lässt sich dasselbe seit 4 Jahren nach Paris kommen als Trinkwasser. Auf den hohen Werth dieses Wassers wurde ich nicht bloss durch die dortigen Bewohner, besonders Bergarbeiter, aufmerksam gemacht, sondern vorzüglich durch die warme Anempfehlung und sprechende Beispiel des seligen Marschalls Manteuffel, der vor vielen Jahren während seiner Badekuren zu Bad Gastein keinen Tag versäumte, nach Böck-Gastein zu gehen, das köstliche Wasser dort zu trinken, um seine Harnsäure und harnsauren Salze auszutreiben, was ihm jahrelang den Gebrauch von Karlsbad ersetzte, denn auch auf Lichtäugige (wie der Marschall war) wirkt ausnahmsweise Böck-Gasteiner und Evian-Wasser sehr gut, wenn sie an Harnsäure und Uraten leiden oder an den Nieren. — Man sendet ja nicht bloss Brünette nach Karlsbad und Vichy, obgleich dieselben vorzugsweise dahin gehören.

Diese beiden Wasser kann man ohne Schaden viele Monate lang trinken, während man gekochtes und destillirtes Wasser kaum einige Tage ohne Erschlaffung des Magens und alkalische Mineralwasser auch nicht lang vertragen kann, was mich die Erfahrung in Nizza gelehrt hat, indem dann erst recht Nierenleiden entstehen oder vermehrt werden, — was die Homöopathizität von Karlsbad in Nierenleiden beweist. Aber die Gefahr der Verschlimmerung durch zu lang fortgesetztes Trinken der alkalischen Wasser ist nicht so gross bei Brünetten, wie bei Lichtäugigen;

b. die Blonden oder Lichtäugigen vertragen dafür sehr

gut das harte Trinkwasser (besonders das an kohlensaurem Kalk reiche Gebirgswasser) und von den Mineralwassern die leichteren eisenhaltigen Mineralwasser, wie Rohitscher, selten aber thut ihnen Bier für längere Zeit oder in nur etwas grösserer Menge gut, und wenn schon, dann muss es ein bitteres sein, wie Pilsener — dafür passt ihnen der Rothwein sehr gut.

An der Riviera, und im Süden überhaupt sagt das Volk: Gott habe das Wasser nicht zum Trinken, sondern nur zum Waschen erschaffen, daher trinkt dort jeder Mensch, der nicht arm ist, ein Mineralwasser oder Bier oder Wein, oder auch Apfelwasser oder Brodwasser, besonders die Brünetten zum Durstlöschen.

Das Apfelwasser ist mehr für die Brünetten, welche verstopft sind, das Brodwasser für die nicht verstopften, eher zu Diarrhoe geneigten Braunäugigen. Das Apfelwasser (tisane des pommes genannt) wird folgendermassen bereitet.

Man schneidet einen früher gereinigten Apfel sammt der Schale in Schnitte (man schält sie nicht, um das Aroma nicht zu vermindern), giebt diese in einen mit einem Liter Wasser gefüllten Topf und lässt es eine halbe Stunde lang sieden; wenn es dann erkaltet ist, seiht man es durch und giesst es in eine besondere Flasche. — Durch das Sieden erreicht man zwei Vortheile: 1. die im Quellwasser vorhandenen erdigen Bestandtheile werden durch das Verdampfen der Kohlensäure zu Boden geschlagen; dadurch wird es dem destillirten Wasser ähnlich, und 2. nimmt es den faden Geschmack diesem gekochten Wasser, indem die aromatische Säure in dasselbe übergeht.

Die Bereitung des Brodwassers ist folgende:

Man röstet (bäht) zuerst mehrere Schnitte von Weissbrod, legt sie dann in ein Kassaroll, übergiesst sie mit 1 Liter siedenden Quellwassers, seiht es nach $1/2$ Stunde durch und füllt das erkaltete Wasser in eine eigene Flasche. — Auch hier wird ein doppelter Vortheil erreicht, der Erste, es wird wie oben, beim Apfelwasser der Kalk präcipitirt — und der Zweite, das Nahrhafte und ein Theil Kohle geht in das Wasser über, daher sieht es bräunlich aus, während das Apfelwasser farblos ist.

Man legt soviel Gewicht auf den Genuss von abgekochtem Wasser nicht nur bei der Cholera, zur Verhinderung des Typhus, der Malaria, aus Furcht vor den Mikroben, sondern auch zum Reinigen des Blutes, überhaupt bei Reichthum an Harnsäure und harnsauren Salzen und erdigen Theilen; da die Wäscherinnen ja

das Regenwasser als das Beste halten zum Reinigen der Wäsche von Schmutz, indem es als vorzüglich weich (oder arm an Kalk und Erde) das Unreine eher wegstrahlt, als das reiche Brunnenwasser.

In Bezug auf das Frühstück können Brünette eher (arabischen Bohnen-) Kaffee geniessen, dafür Lichtäugige eher (schwarzen chinesischen) Thee. Man kann sich keinen Türken (Südländer) ohne Kaffee, ebensowenig den blauäugigen Sohn Albions (Nordländer) ohne Thee denken. — Vom südlichen Publikum wird Thee höchst selten getrunken, dafür ist Kaffee in England (selbst in den höheren Kreisen) selten in Gebrauch und selten gut bereitet. Die intermediären Individuen, welche den südlichen ähnlich sehen, lieben und vertragen, selbst wenn sie im Norden leben, mehr den Kaffee — und jene, welche den Nordländern ähnlich sehen, auch wenn sie im Süden wohnen, lieben und vertragen mehr den Thee. Um aber den Widerspruch aufzulösen, füge ich hinzu, dass in der Regel in kalten Tagen selbst von Brünetten Thee getrunken wird, weil er stark erwärmt, und an warmen Tagen selbst von Blonden eher Kaffee genossen wird, weil er stark abkühlt. Hierbei erinnere ich mich des kollegialen Rathes, den mir der ehemalige Leibarzt des Königs Otto von Griechenland gab, als ich ihm anno 1847 im Herbst meinen Ankunftsbesuch machte: Nämlich trinken Sie ja kein kaltes Wasser (sagte er zu mir, dem lichtäugigen), sobald es sehr heiss ist, besonders zur Mittagszeit, sondern heissen, schwarzen Kaffee und ich fand stets, er habe Recht gehabt.

Kaffee und Thee sind beide Reizmittel für die Herznerven, aber bei braunäugigen stärkt der Kaffee dieselben, während er bei blonden dieselben schwächt, dafür stärkt der Thee die Herznerven der Lichtäugigen, was er bei Brünetten nicht immer thut, wenigstens nicht in dem Masse.

Daher die Blonden ihre meisten Leiden auf der linken Seite haben (wo das Herz den Ton angibt) während bei Braunäugigen gewöhnlich die rechte Seite affizirt ist. — Aber natürlich, wie in der Grammatik, giebt es auch hier zahllose Ausnahmen. Die Blonden haben eine gesunde Leber, während die Brünetten ein gesundes Herz, aber eine Disposition zu einer kranken Leber (Uraten) haben, welche auf der rechten Seite den Ton angiebt.

Während meines Aufenthaltes in Nizza besuchte ich meist täglich entweder das Zivil- oder das Militärspital, mit dessen Chef

ich befreundet war, und der meine Beobachtung bestätigte, dass Herz- und Nierenleiden im Süden nur Seltenheit seien, dagegen die Haut- und Leberleiden praedominiren. Daher reisen die an Herz- und Nieren leidenden Nordländer sehr häufig in den Süden und finden auch dort meist die gesuchte Erleichterung. Im Gegensatze ist der Norden, besonders England wahrscheinlich des Nebels wegen, das klassische Land der Nierenleiden; ist ja dort durch Dr. Bright, die parenchymatöse Nierenentzündung die mit Eiweissausscheidung und Erscheinung der hyalinen Zylinder und Epithelialzylinder entdeckt und nach ihm die ominöse Brightische Krankheit genannt worden.

In der Allopathie preiset man als eines der Hauptmittel dagegen Tannin oder tanninhaltige Substanzen, also Rothwein und Thee, was wieder übereinstimmt mit der oben von mir angeführten Lebensweise für die Lichtäugigen.

Daher man in Italien die für beide Menschensorten passende Nahrungs- und Getränkweise in folgende Worte, also (die gesammte diaetetische Weise in nuce) zusammenfasst:

für die brünetten	carne biancha	für die	carne nera
Südländer	vino biancho	blonden	vino nero
	café biancha	Nordländer	thè nero.

Ich erwähnte oben, für die Brünetten als Hauptmittel das kalkarme Wasser, weil das Blut derselben kalkreich ist; — das wurde mir besonders klar, wenn ich zu Nizza meinen Kranken die homöop. Arzneien in gewöhnlichem Trinkwasser auflösen und trinken liess. Die Wenigsten konnten dies vertragen, die meisten wiesen diese Arzneilösung als ihnen schädlich oder widerlich zurück. — Da nun die verschiedensten, oder entgegengesetzten Mittel dieselbe Antipathie erfuhren, so beschloss ich das Wasser allein ohne Arznei in einem Medizinfläschchen zu verabreichen; siehe da, man wies auch diese Form als schädlich und widerlich zurück; daraus sah ich, dass nicht die Arznei, sondern das ungekochte Wasser, als Lösungsmittel jenen Widerwillen erregt. — Ich verabreichte von nun an die Arzneien in Form von Tropfen, Pulvern oder Pillen; da auch das gekochte Wasser als fade ihnen nicht behagte. — Der Grosstheil der Aerzte und der grösste Theil des Publikums will von dem Unterschiede zwischen Brünetten und Blonden nichts wissen, während die Pferdekenner recht gut zwischen den Eigenschaften eines Fuchses (stark aber

eher bösartig) und einem Schimmel (sanft aber schwach, das nervöse Pferd) unterscheiden. —

Auch machte ich die Erfahrung, dass die Brünetten meist verstopft sind, daher sie meist Apfelwein (Most), Apfelwasser, Weisswein mit Wasser, Kaffee ohne oder mit Wasser als Stuhlbeförderungsmittel benutzen — während unter den Lichtäugigen die meisten nicht verstopft, sondern eher zu Weichleibigkeit geneigt sind, und daher den Rothwein und Thee vorziehen, sowie das Brodwasser, wenn sie viel Durst dabei leiden, weil dieses durch den Gehalt an Kohle den Gährungsprozess unterbricht, die Gase absorbirt.

Nun wird man fragen, wie gehört denn diese Abhandlung in eine homöop. Zeitung. Aber unter allen Heilmethoden legt keine soviel Werth auf den Unterschied zwischen Braun- und Lichtäugigen, als die Homöopathie; und alle selbst gutgewählten Simillima helfen für kurze Zeit nur, wenn nicht auch die Nahrung und das Getränk berücksichtigt wird, und können, weil nur palliativ, die Rückkehr des Uebels nicht verhindern. Auch die Quellenheilkunde, Balneologie (sollte heissen Pegologie, weil nicht bloss gebadet, sondern auch getrunken wird) weiss hiervon ein trauriges Lied zu singen. Wie viel Kranke werden z. B. nach Karlsbad oder Gastein gesendet von allen Gegenden der Welt, die aus Mangel an obiger Rücksicht nicht nur nicht genesen, sondern sogar in ihrem Gesammtzustand verschlimmert werden, und so ihrem Hausarzte und dem Badearzt keine Ehre einbringen, wenn er sie trotzdem, dass ihre Körperkonstitution nicht hinpasste, haben baden und trinken lassen, obgleich ihre Krankheit dorthin zu passen schien, denn ein wahrer Arzt behandelt keine Krankheiten, sondern nur Kranke. So wundere ich mich, dass mir von Norddeutschland (von einem renommirten Arzte) eine sehr brünette Klavierlehrerin zur Badekur nach Gastein gesandt wurde, welche jahrelang an Schwäche des rechten Armes litt, gegen welche ihr fast ausschliesslich Fleischkost und zwar Beefsteak, Wildpret, ferner starker südlicher Wein empfohlen worden war. — Sie erzählte mir, dass sie statt Kräftigung des Armes nicht nur eine von Monat zu Monat sich steigernde Abnahme der Stärke desselben, sondern sogar des früher guten Appetites und des allgemeinen Wohlbefindens — und fast Verzweiflung empfand.

Trotz meiuer dringenden Warnung und Abmachung dagegen, badete sie doch in Bad Gastein (weil sie trotz übler Erfahrung ihrem Hausarzte gehorchen wollte), wurde aber noch viel schwächer. Erst nach 3 Monaten sah sie die Wahrheit meiner Worte ein (wie sie mir schrieb) änderte total ihre Diät, wurde Vegetarianerin und dadurch gesund.

Die sonst so kräftigende Therme von Gastein konnte ihren durch zu vieles Klavierspielen ermatteten Arm nicht kräftigen, weil immer mehr Harnsäure und Urate sich in den Nerven- und Muskelhüllen des geschwächten Armes lokalisirten und durch die ihrer Natur konträren Bäder sogar das Neurolem des grossen Sympathicus überfielen und so die allgemeine Abspannung verursachten.

Anderseits lässt man lichtäugige, blutarme Personen Kalbfleisch essen, gekochtes (erkaltetes) Wasser oder Kaffee trinken, zuviel grünes Gemüse oder Obst geniessen oder sendet sie zu oft nach Karlsbad (weil es ihnen das erste Mal gut gethan, während jene Diät und dieses Mineralwasser ihr Blut noch mehr verdünnt, (grünes Gemüse und Obst ist bei brünetten Armen ein Ersatzmittel für Karlsbad) und diese Patienten daher noch schwächer und elender macht und zu Nierenleiden und Herzleiden führt.

In den ersten Jahren meiner Praxis in Bad Gastein liess ich alle baden, die mir von ihrem Hausarzte, oder von ihrem eigenen Willen zur Badekur gesandt worden — ohne auf einen Unterschied im Naturell zu schauen — und siehe da, ich hatte fast mit allen (²/₃) Brünetten Unglück; sie vertrugen das Bad entweder gleich Anfangs nicht, oder vollendeten zwar die Badekur, aber nach Verlauf von 3 Wochen, spätestens 3 Monaten trat mehr oder weniger grosse Verschlimmerung ein, und zwar nicht blos in dem Lokalleiden, wegen welches sie nach Gastein gekommen sind, sondern im ganzen Körper.

Als ich dadurch gewitzigt in den folgenden Jahren eine strenge Auswahl traf, d. h. die Brünetten (an Uraten Ueberfluss Leidenden) entweder gar nicht, oder gleichzeitigen Gebrauch von Karlsbader Wasser oder nur selten und kurz baden liess, hatte ich gute Resultate, aber machte mir nicht bloss selber, sondern auch den Hausarzt, (die Bademeister und Hausherren zu Gastein) zu Feinden, und man verschrie mich als zu ängstlich und pedantisch. Und

zwar thaten dies besonders die brünetten impotenten Männer, die hier so schnell als möglich geheilt werden wollen.

Ich würde diesen Artikel nicht veröffentlicht haben, um nicht Eulen nach Athen zu tragen, wenn ich es nicht für eine Pflicht hielte, den durch seltene Gunst des Schicksales mir vergönnten langjährigen Aufenthalt im warmen, sonnenreichen Süden und die dort erhaltenen Anregungen und Erfahrungen zum Besten derjenigen Kollegen zu verwerthen, die nicht so glücklich waren.

Zum Schlusse will ich eine sehr interessante Krankengeschichte mittheilen, zur besseren Illustration — der oben angeführten diätetischen Rathschläge.

Ein sehr hoher Herr (historische Persönlichkeit, die nicht mehr lebt) wurde in eine ferne Residenzstadt versetzt, wo aber bald seine Gesundheit zu leiden begann und im Verlaufe von 3 Jahren immer mehr herabkam.

Die Bemühungen der besten Aerzte jener Stadt waren machtlos. Das Leiden bestand in einem sehr häufigen Harndrange, worauf unter brennenden Schmerzen stets nur sehr langsam, in kleiner Menge etwas konzentriter Harn abging, welcher sehr viel Harnsäure und harnsaure Salze enthielt. — Der Patient hatte schwarzes Haar, dunkelbraune Augen, straffe Faser, enorme Energie und war gefürchtet wegen seiner Strenge. Er war nicht gut auf den ärztlichen Stand zu sprechen, was er mir bei meinem ersten offiziellen (nicht ärztlichen) Aufwartungsbesuche, geraderdings ins Gesicht sagte, da er durch die ärztlichen Verordnungen nur immer schlechter geworden war.

Da erschien (so erzählte er mir) der Zufall plötzlich als Retter. — Der Kammerdiener brachte eines Morgens das gesottene, noch warme Wasser zum Rasiren nicht in einer Porzellankanne, wie gewöhnlich, sondern, weil die Köchin eine solche nicht entbehren konnte, in einem gewöhnlichen Trinkglase. — Dieses stellte der Kammerdiener auf den Toilettentisch und meldete seinem Herrn, dass Alles bereit sei. Allein dieser Letztere wurde im selben Moment eilends abberufen zu einem Ankömmling und kehrte erst nach einer Stunde zurück. — Nun wollte er, da er vom vielen Sprechen sehr durstig war, trinken; er nahm daher das auf dem Toilettentische stehende Glas Wasser und trank es auf einen Zug aus. — Kaum war er damit fertig, machte er eine verdriessliche Miene und fragte den Kammerdiener, was für ein fades

Wasser er ihm gebracht habe. — Dieser antwortete: Das Wasser im Glase sei gesottenes, zum Rasiren bestimmtes gewesen, jedoch durch das lange Stehen kalt geworden. — Ach so! sprach der Herr, bring mir nun ein warmes Rasirwasser. — Was geschah? Nach $^1/_2$—$^3/_4$ Stunden zirka kam dem Herrn der Harnandrang stärker, aber nicht so unangenehm wie gewöhnlich und zu seinem freudigen Erstaunen quoll der Harn reichlicher als je heraus, ohne das geringste Drängen oder Brennen, leicht und mit sichtlicher allgemeiner Erleichterung, was seit 3 Jahren nicht mehr der Fall war. —

Der Patient, ein wissenschaftlich hochgebildeter Mann dachte über dieses scheinbare Wunder nach und bald wurde ihm Alles klar. — Die gebirgige Gegend in welcher er lebte, war und ist noch berühmt wegen des Reichthums an Marmor. Nun ist es ein bekannter Erfahrungssatz, dass die Quellen jene Stoffe enthalten, über welche sie fliessen, mithin in diesem Falle kohlensauren Kalk; es waren daher sehr harte Wässer, und darum sehr wohlschmeckend und prickelnd. Da aber sein Blut, weil er stark brünett war, viel dichter, konsistenter war (nach dem Ausspruch Virchow's), als das der lichtäugigen Menschen, also ohnehin sehr viel Kalksalze enthielt, so wurde durch den langjährigen Genuss des so harten Trinkwassers sein Blut und somit auch das Produkt oder Edukt desselben, der Harn immer konzentrirter, also geringer an Menge, dafür beschwerlicher und verletzender in der Qualität (durch die feinen Krystalle von harnsaurem Kalk) und dadurch entstand eine Menge selbstverständlicher Folgekrankheiten, die durch keine Arzneien zu heilen waren, so lange die Grundursache nicht beseitigt war.

Zum 1. Mal nun seit 3 Jahren trank er weiches Wasser kalkarmes, wie Regenwasser, in dem das Rasirwasser enthaltenden Glase, daher konnte er zum 1. Male seit Langen viel Harn, rasch und ohne Beschwerde lassen.

Hätte der Kammerdiener ihm das Rasirwasser in einer kleinen Kanne, wie gewöhnlich gebracht — es wäre dem Herrn sicherlich nicht eingefallen, das Wasser daraus zu trinken. — So wurde der Zufall zu seinem Retter.

Er liess sich von nun an täglich das Trinkwasser abkochen und zwar sehr oft, und weil es ebendarum wie das destillirte Wasser zu fade war, es öfter zu trinken — so liess er ein Gefäss

mit weisser Oeffnung vor das Fenster stellen, um die Kohlensäure der Luft hineinzulocken und das Wasser auf diese Art etwas schmackhafter zu machen.

Wie unnütz haben die Aerzte jener Stadt sich geplagt; hätten sie die Ursache des Leidens gefunden, so hätten sie ihn auf jene Art leicht geheilt.

Aber nicht nur für Kranke, auch für Gesunde ist ein Surrogat des Trinkwassers oft nöthig; ich hatte zu Bad Gastein zwei brünette Fräuleins zu behandeln, die das beste Trinkwasser des Ortes, auch Wein und Bier nicht vertragen konnten, und die mir sagten, sie hätten fast verdursten müssen, wenn ich ihnen nicht das erkaltete Gasteiner Thermalwasser, das kalkarm ist, als Trinkwasser angerathen hätte.

Und zur Zeit der Kaiser Ferdinands Wasserleitung zu Wien (aus der Donau gepumpt) musste ein hochgestellter Arzt daselbst destillirtes Wasser, obgleich nicht mit Vergnügen, als Trinkwasser benützen, da er damals den Nutzen der erkalteten Gasteiner Thermen nicht kannte.

Und nun gar auf hoher See; würden da nicht Viele (abgesehen von Kindern und Frauen), die keine Mineralwasser oder Cognac als Morgentrank geniessen können, wie Richard III. ausrufen:

Ein Königreich für ein Glas Wasser!

Graz, am 18. März 1895.

Dr. Gustav Pröll,
Badearzt zu Bad Gastein.

Aus der Praxis.

Von Dr. Taube, z. Z. Meran.

„Μηδὲν ἁμαρτεῖν ἐστι θεῶν.“

Wenn ich die nachfolgende Erfahrungen an Kranken der Oeffentlichkeit übergebe, so leitet mich dabei mehr der Gedanke, dass man aus den Fehlern anderer vieles lernen kann, als die Absicht, Krankheitsfälle zu berichten, deren falsche Erkenntniss oder deren ungewöhnlicher Verlauf zu falschen Folgerungen in Bezug auf Therapie und Prognose Anlass gegeben. Insbesondere für die Homöo-

pathie ist es von Werth, jeden Heilerfolg, welcher zu Gunsten ihres Grundgesetzes ausgelegt wird, auf das gewissenhafteste zu prüfen. Wir wissen alle, dass Hahnemann erst nach langen Prüfungen und Beobachtungen dahin gelangte, das S. s. c. als Heilprinzip aufzustellen. So fest auch seine Ueberzeugung von der Allgemeingültigkeit des Gesetzes war, so konnte es in unbegrenzter Weise doch noch keine apodiktische Gewissheit beanspruchen; ja auch heute noch nicht können wir von bestimmten Grenzen des S. s. c. sprechen, obschon gewiss ein jeder, welcher ernstlich den Pfaden Hahnemann's nachgeht, unwillkürlich zu dem Bestreben sich begeistert, überall „das vertraute Gesetz in der Erscheinungen Flucht“ zu suchen. Da somit Beobachtung und Erfahrung die einzige Grundlage bilden, auf der wir weiter bauen können, so lässt sich nicht die Nothwendigkeit von der Hand weisen, nur nach umsichtiger Prüfung aus einer Einzelbeobachtung einen allgemeinen Schluss zu ziehen, wenn anders wir uns nicht den Vorwurf der Unbesonnenheit zuziehen wollen.

So ist ein häufig begangener Fehler die ungenaue Beobachtung eines Kranken, und die Verallgemeinerung, die aus einer solchen mangelhaften Wahrnehmung gemacht wird, indem man ohne weiteres den vorliegenden Krankheitszustand mit einem generellen Namen belegt. An diesem Punkte leidet erklärlicher Weise am meisten das Laienelement Schiffbruch, das nun einmal in der Homöopathie so gut wie extra muros eine grosse Rolle spielt. Es liegt mir fern, gegen die sog. Laienpraktiker zu polemisiren, aber da durch diese Leute vielfach Anschauungen über Homoöpathie in das Publikum hineingetragen werden, die durchaus nicht der Wahrheit entsprechen, so muss ich als Arzt dagegen doch im konkreten Falle Protest einlegen. Im übrigen erkläre ich, damit man mir keine eigennützigen Beweggründe unterschiebe, dass jedem Kranken das natürliche Recht zustehen muss, bei der Auswahl seines Berathers nicht danach sich zu richten, ob derselbe behandeln darf, sondern ob er ihn heilen kann und das nöthige Vertrauen einflösst. Wer wollte leugnen, dass Laien oft Heilerfolge erzielen, die auf ganz korrekten therapeutischen Massnahmen beruhen. Es kommt ihnen in der Homöopathie dabei zu gute, dass lediglich das Symptomenbild ihre Arzneiwahl beeinflusst, und hierzu bedarf es ja doch nur einer gesunden Beobachtungsgabe. Ein Arzt jedoch verknüpft mit der Gesammtheit der Symptome, welche sozusagen nur die Projektion der

Krankheit nach aussen sind, einen bestimmten Krankheitsbegriff. Dass ihm hierbei Trugschlüsse unterlaufen, ist immerhin möglich; wenn aber auf dieses, durch Selbststudium nicht zu erlernende Gebiet, sich ein Laie begiebt, so muss er auf Irrwege gerathen. Hierzu der folgende Fall:

Als ich eines Tages den eines gewissen Rufes sich erfreuenden homöop. Laienpraktiker N. N. kennen lernte, rühmte sich derselbe im Laufe der Unterhaltung damit, eine frische Gonorrhoe heile er in 3—4 Tagen. Ich sprach ihm nur meinen Zweifel an seiner Behauptung aus, und es verfloss eine geraume Zeit, bis ich durch einen Patienten an jenen „Kollegen", wie er mich zu bezeichnen beliebte, erinnert wurde. Herr A. S., 35 J. alt, Kaufmann, kam zu mir und bat mich, ihm Aconit und Kali sulfuricum zu geben. Auf meine Frage nach dem Anlass seines Begehrs erklärte er mir, er habe sich gonorrhoisch infizirt. Auf die weitere Frage, wie er zu dieser Arzneikenntniss gekommen, hörte ich, dass er schon mehrmals erkrankt gewesen sei, und dass Herr N. N. — obiger Laienpraktiker — ihm mit diesen Mitteln immer in einigen Tagen geholfen habe. Er wandte sich jetzt an mich, weil der N. N. an einem entfernten Orte wohnte. Ich konstatirte bei ihm eine ganz gewöhnliche Gonorrhoe, mit ziemlich reichlichem gelbgrünlichen Ausfluss, der angeblich schon 12 Stunden post coitum anfing. Subjektive Beschwerden fehlten, ausser einem geringen Brennen in der Urethra beim Uriniren. Obwohl ich mir grundsätzlich die Arzneiwahl bei jedem Kranken ganz für mich vorbehalte, ohne mich durch etwaige weise Vorschläge beeinflussen zu lassen, so konnte ich doch nicht der Versuchung widerstehen, dem Patienten Kali sulfuric. 6. 3. stdl. 0,1 grm und die nothwendigen Vorsichtsmassregeln zu geben, mit der Weisung, sich nach 3 Tagen wieder vorzustellen. Am 3. Tag kam er zu meinem Erstaunen mit der frohen Botschaft, sein Tripper sei geheilt. Bei genauer Untersuchung, indem ich von der Pars prostatica ausgehend die ganze Urethra sorgfältig ausdrückte, erschien jedoch die bekannte goutte militaire. Immerhin war ich überrascht durch die prompte Verringerung der Sekretion. Ich nahm nun aber Gelegenheit, den erhaltenen Tropfen auf Gonokokken zu untersuchen, um das Resultat einwandfrei zu machen. In drei Deckglaspräparaten war nichts von Gonokokken zu finden. Ich bat daher nach etlichen Tagen den Kranken zu einer neuen Untersuchung, und spritzte ihm eine schwache Arg. nitr.-Lösung ein,

nachdem er sich mit den gegebenen Auseinandersetzungen einverstanden erklärt hatte. Am andern Tag war sein früherer Zustand wieder da, der Ausfluss kopiöser als er je gewesen. Auch jetzt zeigte eine wiederholte Untersuchung keine Spur von Gonokokken. Nachdem in ca. 8 Tagen der Ausfluss wieder auf ein Minimum zurückgegangen war, wurde im Verlauf von 2 Monaten durch Hep. sulf., sowie hydropathische und diätetische Maassnahmen eine gründliche Heilung erzielt. — Der Kranke litt also garnicht an Gonorrhoe, sondern an einer chronischen Urethritis, wenn ich so sagen darf, die nur gelegentlich post coitum durch stärkere Sekretion sich offenbarte. Dass chronischer Tripper schliesslich einen solchen Ausgang nehmen kann, ist bekannt. Der Zufall, dass ich denselben Kranken in Behandlung bekam, den obiger Laienpraktiker von akuter Gonorrhoe durch Aconitum und Kali sulfuricum geheilt haben wollte, klärte mich so genügend auf über den Irrthum des Mannes, auf den ich selbst auch bei der ersten Untersuchung hineinzufallen das Vergnügen hatte.

Ich muss gestehen, dass ich kein homöopathisches Mittel kenne, welches eine ächte akute Gonorrhoe — für welche man den Nachweis der Gonokokken verlangen muss — in 3—4 Tagen zu heilen vermöchte, und dass meine geringen Erfahrungen dafür zu sprechen scheinen, dass man unter gleichzeitiger Anwendung von milden Injektionsmitteln schneller zum Ziel gelangt, als mit internen Mitteln allein. Auf sog. Abortiv- d. h. Gewaltkuren wird sich ein besonnener Arzt wohl kaum einlassen.

Gelegentlich eines Besuches in Westfalen wurde ich um meine ärztliche Ansicht gefragt wegen eines 10jährigen Mädchens, welches zum grossen Leid der Eltern begann „schief zu werden.“ Das Kind machte so auf den ersten Blick den Eindruck gesunder starker Entwicklung. Ein volles Gesicht mit rothen Backen und anscheinend sehr gut entwickeltes Fettpolster hätten den Uneingeweihten kaum verrathen, dass es nur eine „blühende Tapete“ war; denn in der Familie war von jeher Skrophulose erblich. Man bemerkte an dem Kinde deutlich, dass die linke Schulter höher stand als die rechte, und dass der Rücken in der rechten Schulterblattgegend sich etwas mehr wölbte als links. Nach verschiedenen Aerzten, die alle Bandagenbehandlung etc. vorgeschlagen und auch versucht hatten, befand sich das Mädchen seit ca. drei Monaten in der Behandlung eines älteren homöopathischen Kollegen, der in Westfalen durch seine Heilerfolge ein hohes Ansehen genoss.

Dieser Kollege stand, soviel ich weiss, zu Hahnemann selbst noch in Beziehungen; er war noch einer von den Anhängern unseres Meisters, die prinzipiell nur Hochpotenzen gebrauchten. Der Patientin hatte er 3 Pulver gegeben, je 1 in vierwöchentlichen Zwischenräumen in Wasser gelöst zu nehmen. Seine Prognose soll dahin gelautet haben, ein Jahr könne darüber vergehen, bis die „Verwachsung" sich ausgeglichen habe. Ich wollte mich zuerst mit einigen allgemeinen Bemerkungen über die Angelegenheit hinwegsetzen, zumal ich doch die Behandlung nicht übernehmen konnte und auch nicht wollte. Ich musste jedoch dem Drängen der Eltern, die mir familiär nahe standen, schliesslich nachgeben, wenigstens das Kind mal zu untersuchen. Nach Entblössung des Oberkörpers ergab sich nun, dass die Wirbelsäule keinerlei Deviation zeigte, und des weiteren, dass diejenige Schulter, welche die Eltern und auch ich selbst nach oberflächlicher Beurtheilung für die erkrankte hielten, garnicht die kranke war; nicht die linke Schulter stand zu hoch, sondern die rechte stand zu tief und ausserdem zu weit nach vorn.

Bei strammer militärischer Haltung der Schultern glich sich der Tiefstand der rechten Schulterecke aus, während das rechte Schulterblatt sich schief stellte, so dass der mediane Stand nicht parallel den Prozess. spinosi stand, sondern unten abnorm nahe und oben zu weit seitwärts abgewichen. Durch wiederholte Untersuchung dieses mir sehr interessanten Falles gelangte ich zu der Ansicht, dass es sich um eine isolirte Muskellähmung, wenigstens eine Parese handelte und zwar der unteren $^2/_3$ des M. cucullaris, welche Duchenne zum Unterschied von dem oberen $^1/_3$, der respiratorischen oder Clavicularportion, als Portio adductoria und Portio elevatoria nach ihren entsprechenden Einwirkungen auf die Scapula bezeichnet hat. Ich habe den Eltern mein Urteil vollständig vorenthalten und nur eine günstige Prognose abgegeben. Nach ca. $1^1/_2$ Jahren konnte ich konstatiren, dass die „Verwachsung sich vollständig zurückgebildet" hatte, wie die Eltern mir vorher gelegentlich geschrieben. Ich bemerke ausdrücklich, dass der Kollege ausser der Arznei nur noch strenge diätetische Vorschriften und Einreibungen des Rückens mit Kornbranntwein verordnet hatte. In den Augen der Leute hatte die Homöopathie mal wieder einen glänzenden Erfolg auf ihrer Seite.

Ich weiss nun zwar nicht, was für Arznei der Herr Kollege verwandt, und wie er den Fall beurtheilt hat, aber ich kann mich

doch nicht ohne Weiteres der Ueberzeugung hingeben, dass seine Arznei die Ursache des Rückgangs der Lähmung wurde. Wenigstens lässt sich doch mit Recht der Einwand erheben, dass solche Störungen auch ohne jeden Eingriff zurückgehen, und dass Einreibungen mit Kornbranntwein, die hier, auf die Wirbelsäule und Umgebung applizirt, doch direkt den erkrankten Muskel trafen, gewiss auch nicht ohne heilenden Einfluss blieben. Ich leugne durchaus nicht, dass solche Zustände einer geeigneten arzneilichen internen Behandlung zugängig sind, denn man trifft sie, wo nicht ein Trauma oder sonstige äussere Ursachen vorliegen, in der Mehrzahl bei Personen, die an Anämie, Chlorose oder sonstigen Veränderungen des Blutes leiden. Mit dem schönen Namen hysterische Lähmungen bezeichnen wir eine gewisse Klasse derartiger Bewegungsstörungen, von denen wir besser gestehen sollten, dass wir oft über ihre Ursache garnichts wissen. So habe ich bei einem 10jährigen Mädchen eine Stimmbandlähmung mit völliger Aphonie beobachtet, die nach wochenlanger spezialistischer Behandlung mit Pinseln, Inhaliren etc. einer einmaligen Anwendung des galvanischen Stromes innerhalb 3 Minuten gänzlich wich; das Kind war anämisch, aber nichts weniger als das, was man mit hysterisch bezeichnet. Es sei hier auch an die sog. anämischen Herzgeräusche erinnert, höchst wahrscheinlich verursacht durch eigenthümliche Innervationsstörungen des Herzmuskels, die wir nicht allein bei anämischen Personen, sondern bei den verschiedensten Allgemeinstörungen finden. Es ist eigentlich wunderbar, dass bei den häufigen und mannigfachen Störungen im Blutleben das motorische Nervensystem so auffallend geringe Mitleidenschaft zeigt. Wenn aber bei derlei Zuständen ein Jahr und noch länger darüber vergeht, bis ich von einer Heilung reden kann, so halte ich mich nicht für berechtigt, meiner Arznei unbedingt den Erfolg zuzuschreiben.

Mancherlei Heilungen sehen wir bei kranken Kindern eintreten, sowohl in akuten als in chronischen Fällen, die sehr leicht dazu verleiten, pharmakodynamische Wirkungen dort anzunehmen, wo doch nur der Wunsch der Vater des Gedankens ist. Bei einem unserer älteren Autoren — ich kann mich nicht entsinnen ob bei von Bönninghausen oder einem anderen — habe ich gelesen, dass die Wirkung der Hochpotenzen sich ganz besonders bei Kindern zeige, man solle einem Kinde niemals massive Arzneidosen geben u. s. w. Ich bin nun zwar überzeugt, dass, wenn z. B.

von Bönninghausen diese Meinung ausspricht, er für seine Person auch genügende Gründe hierfür hat. Aber viele Gründe, die den Zeitgenossen Hahnemann's genügten, um eine Thatsache als Effekt einer Hochpotenz anzunehmen, sind uns heute nicht mehr ausreichend. Grade der Umstand lässt eine objektive Entscheidung über die Arzneiwirkung oft recht schwierig erscheinen, dass im Kindesalter soviele akute Erkrankungen ganz spontan sich mit grösster Regelmässigkeit und Leichtigkeit abwickeln; und ebenso zeichnen sich auch vielfach die chronischen Erkrankungen der Kinder bei dem lebhaften Stoffwechsel dieses Alters vor denen der Erwachsenen durch eine ausgesprochene Tendenz zur Selbstheilung aus. Man wird mich nicht als Renegaten betrachten, wenn ich so manche mit schönen Worten verkündete Heilung eines so und so erkrankten Kindes, nachdem ihm irgend eine Arznei in Hochpotenz verabfolgt wurde, als Arzneiwirkung in Zweifel ziehe. Es soll hiermit garnichts gegen die Wirkung von Hochpotenzen an und für sich gesagt sein; aber zum Beweis derselben soll man einer nüchternen Kritik keine Thatsachen vorlegen, die einer anderen Erklärung als der pharmakodynamischen viel leichter zugängig sind. Arzneiliche Heilerfolge bei Kindern haben für mich nur dann Beweiskraft, wenn nach Einverleibung der Arznei der Verlauf oder das Symptomenbild der Krankheit sich sehr schnell oder in ungewöhnlicher Weise umgestaltet. Dass trotzdem zuweilen noch ganz zufällige Nebenumstände eine trügerische Rolle spielen, zeigt folgender Fall:

Das 3jährige Söhnchen eines Handwerkers, ein bis dahin angeblich ganz gesundes Kind, erblich nicht belastet, erkrankte an einer rechtsseitigen Pleuritis exsudativa. Der behandelnde Kollege, ein Allopath, brachte durch seine arzneilichen und hydropathischen Massnahmen das Exsudat nicht zurück. Ich weiss nicht genau, wie lange diese Behandlung währte; eines Tages jedoch wurde ein Kollege als Consiliarius hinzugezogen und auf Grund der vorgenommenen Probepunktion beschlossen, das Exsudat am nächsten Tage operativ zu entfernen. Am Nachmittag desselben Tages fuhr der besorgte Vater zu einem homöopathischen Kollegen in der benachbarten Grossstadt, schilderte demselben die Lage der Dinge und den Zustand des Kindes und erhielt Arznei. Im Vertrauen auf letztere, jedoch ohne Mitwissen der behandelnden Aerzte, baten die Eltern, die Operation noch einen Tag aufzuschieben. Wer beschreibt das Erstaunen der beiden Kollegen am nächstfolgenden

Tag, als sich zeigte, dass das Exsudat sich ganz beträchtlich vermindert und das Allgemeinbefinden des Kleinen sich gänzlich geändert hatte. Sie sollen geäussert haben, sie wüssten sich diese Erscheinung nicht zu erklären. Die Eltern aber wurden seitdem geradezu fanatische Anhänger der Homöopathie und danken dem Kollegen gewiss noch heutigen Tages für seine vortreffliche Hülfe in der Noth. — So gern ich nun dem Kollegen im Interesse der Homöopathie den Ruhm überliesse, hier durch seine Arznei allein die Wendung herbeigeführt zu haben, so kann ich ihm denselben doch nicht ganz ungeschmälert überlassen. Nach meiner Ansicht haben die beiden allop. Aerzte sich hier die Butter vom Brod nehmen lassen, und mir ist es genau in derselben Weise einmal ergangen. Ich punktirte auch eines Tages bei einem etwa 3jährigen Kinde ein pleuritisches schon seit Wochen bestehendes Exsudat — es war trübserös — und von dem Tage der Punktion an setzte die Resorption energisch ein. Es genügte eben der Einstich der Nadel als Reiz, um die resorbirende Thätigkeit der Pleura anzufachen. Es mag nun in obigem Falle die homöop. Arznei unterstützend mitgewirkt haben, aber ihr allein kann man die Heilwirkung füglich nicht zugestehen. Ich werde mich übrigens selten für berechtigt halten, bei einem pleuritischen Exsudat meine Massnahmen ganz allein auf die Arzneiverordnung zu beschränken. Ein einziges Mal habe ich solches versucht bei einem ca. 4jährigen Mädchen. Die Eltern des Kindes, sowie seine Geschwister schienen sehr gesunde Menschen zu sein. Die Kleine hatte seit 48 Stunden Fieber, kurzen Athem und die gewöhnlichen Folgeerscheinungen des Fiebers bei Kindern, Unlust zum Spiel, mangelnder Appetit, Verdriesslichkeit etc. Schmerz und Husten fehlten. Die Untersuchung ergab ein mittelgrosses pleuritisches Exsudat. Ich gab dem Kinde Bryonia 20. D. 3stünd., den Eltern den Auftrag, nach 48 Stunden Bericht zu erstatten. Da letzteres unterblieb, bemühte ich mich dennoch nach weiteren 2 Tagen zu dem Kinde hin. Und siehe da, dasselbe sass munter im Bette und spielte mit den Geschwistern. Das Exsudat war bis auf einen schmalen Streifen zurückgegangen. Die Eltern, welche es bei der eingetretenen Besserung einfach für überflüssig erachtet, mich zu benachrichtigen, haben mir dann noch ausdrücklich versichert, dass das Kind ausser der Arznei nichts bekommen habe. Diesen Fall könnte ich mir, da ich dabei von hydropathischen Mitteln absah, welche ich sonst bei Pleuritis fast stets nebenbei verwende, nicht

anders erklären, als auf Rechnung der Bryonia zu setzen, wenn ich nicht eine reine Spontanheilung annehmen will.

Zur Sommerzeit sieht man nicht selten bei kleinen Kindern aus dem besten Wohlsein heraus plötzlich sich ein Krankheitsbild entwickeln, das einen ganzen Komplex anscheinend sehr bedrohlicher Erscheinungen aufweist, ohne dass einem einzelnen Symptom dabei eine besondere Bedeutung beizumessen wäre. Der erste Fall dieser Art, der mir begegnete, war folgender:

Der 15 Monate alte, angeblich bisher ganz gesunde Knabe des Kaufmanns N. N. zeigte plötzlich Vormittags gegen 11 Uhr eine gewisse Apathie, Unlust zum Spiel, Weinerlichkeit etc., kurzum so vage Zeichen beginnender Erkrankung. Um 12 Uhr stellte sich Stuhlgang von der bis dahin gewohnten Konsistenz und Farbe ein, jedoch von abnorm üblem Geruch. Um 1 Uhr verfiel der Knabe in abwechselnd tonische und klonische allgemeine Krämpfe. Als ich gegen 2 Uhr denselben zum ersten Male sah, lag er auf seinem Bettchen, vollständig von Besinnung, den Kopf rückwärts gebeugt und in die Kissen bohrend. Arme und Beine in fortwährenden klonischen Krämpfen, so dass er ohne Wartung sich die Glieder zerschlagen hätte. Die Lidspalten weit, beide Bulbi in starrer fixirter Stellung mit unregelmässig gerichteten Augenaxen, die linke Pupille weit, die rechte eng. Das Diaphragma ebenfalls in schnell folgenden krampfhaften Kontraktionen, dabei ein inspiratorisches, fast pfeifendes, seufzendes Stimmgeräusch. Puls 160—170 in der Minute, klein und hart, jedoch regelmässig. Die heisse und trockene Haut verrieth ein hohes Fieber, dessen thermometrische Bestimmung leider unterblieb. Prof. K., den ich zu Rathe zog, war der Meinung, es handle sich entweder um eine Intoxikation oder um beginnende Polyomyelitis anterior; es wurde auch an eine Gehirnerkrankung gedacht wegen der auffälligen Augensymptome. Die Verordnung lautete: Bäder von 25°—27° C. 10—15 Minuten Dauer mit kalter Uebergiessung zum Schluss; Wein. Gegen 5 Uhr liessen die am meisten allarmirenden Symptome nach. Von 4 Uhr ab bis gegen 12 Uhr Nachts erschienen 5 Stuhlentleerungen festweicher Konsistenz, schleimig, schmutzig grün verfärbt, äusserst faulig riechend. Gegen 6 Uhr Abends kehrte das Bewusstsein zurück, dann schlief das Kind allmählig ruhig ein, und am folgenden Morgen erinnerten nur noch eine gewisse muskuläre Schwäche, sowie etwas Schleim bei den Stuhlgängen an den überstandenen Sturm. Später habe ich noch mehrmals solche Fälle beobachtet,

nachdem ich bereits mit der homöopathischen Therapie vertraut geworden, dabei niemals Durchfall, höchstens nachträglich, nur einmal Erbrechen, einmal auch eine Temperatur von 42,7, aber stets dieses plötzliche Bild von schweren oder wenigstens schwer erscheinenden Symptomen des ganzen Nervensystems und stets Restitutio ad integrum innerhalb 24 Stunden. Es handelt sich dabei zweifelsohne um eine Selbstvergiftung des Organismus vom Darm aus, in welchem durch faulige Zersetzungen sich Stoffe bilden, deren Resorption das Vergiftungsbild hervorruft. Bei einem Kinde z. B., welches gegen 1 Uhr Nachts in ähnlicher Weise erkrankte, konnte ich feststellen, dass es am Nachmittag im Garten unreife Johannis- und Stachelbeeren, sowie Sauerampher reichlich genossen hatte. — Nun aber die homöopathische Arzneiwahl? Ich habe leider niemals ein Mittel finden können, welches nach dem Aehnlichkeitsgesetz völlig geeignet geschienen hätte. In einem Falle glaubte ich zu Arsen greifen zu müssen; ich gab es in 6. Dezimale, ohne dass ich einen besonderen Einfluss davon gespürt hätte. In den übrigen Fällen habe ich davon Abstand genommen und Calomel in hinreichender Dosis gegeben, dass ich mir eine evakuirende Wirkung davon versprechen konnte. Wie schon gesagt, ergab sich immer dasselbe Resultat, dass nach Abgang mehr oder minder reichlicher, aber putrider Stuhlgänge sofort sich volle Rekonvalescenz einstellte. Man muss sich nur hüten, bei diesem schnellen Verlauf, der auch ohne Arzneieinfluss eintreten kann, wie der obige Fall zeigt, einer verabreichten Arznei da eine heilbringende Rolle zuzuschreiben. Hier, meine ich, wahren wir doch wohl am besten das Interesse des Patienten, indem wir den Darm so schnell als möglich entleeren.

Der 28 Jahre alte Seidenweber O. hat „schon seit Jahren eine kleine schmerzlose Drüse rechterseits am Unterkiefer." Vor 4 Monaten, angeblich nach Extraktion eines Backzahns unten rechts, Vergrösserung derselben und Schmerz bei Druck. Wochenlang hat er dann Salben, Einreibungen und andere äussere Mittel gebraucht, bis ihm vor kurzer Zeit dann endlich erklärt wurde, man wolle ihm das Ding ausschneiden. Seit 8 Tagen hat er nun Halsschmerzen, die „Drüse" soll noch grösser und empfindlicher geworden sein. Der Halsschmerz reizt ihn fortwährend zum Leerschlingen. Die von ihm bezeichnete „Drüse" hatte die Grösse einer mittelstarken Wallnuss, lag an der Innenseite des rechten Unterkieferbogens und trat äusserlich nicht gerade bedeutend hervor;

sie schien auf Druck mässig schmerzhaft, und äusserlich war von einer akuten Entzündung derselben nichts wahrzunehmen, also eine „chronische Lymphadenitis". Gaumenbögen und Mandeln waren entzündlich geröthet. Ich verordnete ihm Merkur solub. 3. und Priessnitz'sche Umschläge. Nach 3 Tagen war die Röthung im Rachen abgeblasst; nun machte er mir aber die Angabe, — „das hätte er bis dahin vergessen" — er habe schon lange bemerkt, wenn er auf die „Drüse" stark drückte, so käme ihm Eiter in den Mund. In der That zeigte sich, dass durch Druck auf die „Drüse" aus der Elandula sublingualis dextra ein dünnes eiterähnliches, übelriechendes Sekret sich entleerte. Meine bisherige Annahme einer Lymphdsüsenentzündung war also irrig; es handelte sich um eine Erkrankung der Glandula submaxillaris, welche ich, wenn wir nun einmal einen Namen haben wollen, als chronische Blennorrhoe derselben bezeichnen möchte. Die genauere Betastung des Tumors zeigte nun auch eine höckerige Oberfläche, nicht die Glätte und Rundung eines chronischen Lymphoms, welches zwischen den Fingerspitzen so leicht entwischt. Ausserdem war der Tumor ganz isolirt, ohne die geringste Lymphdrüsenschwellung in der Umgebung, was mir von vornherein nicht auffiel, weil auch echte Lymphdrüsenschwellungen chronischer Art vorkommen, die ganz isolirt sind. Es verleitete zu der falschen Diagnose noch die Angabe, dass nach der Zahnextraktion, sowie bei dem Rachenkatarrh eine Verschlimmerung sich einstellte. Es konnte auch noch in Frage kommen ein Lymphdrüsenabscess, welcher nach dem Speicheldrüsengang durchbrach, aber bei letzterem hätte man gewiss Betheiligung der umliegenden Lymphdrüsen erwarten können. Kussmaul und Weber*) haben ähnliche Entzündungszustände am Ausführungsgang der Parotis beschrieben, während Ipscher Beobachtungen dieser Art an der Glandula submaxillaris berichtete. Genannte Autoren haben die Krankheit, die übrigens an sich harmlos ist, als Sialadochitis fibrinosa bezeichnet, weil in ihren Fällen durch Druck oder Katheterisieren neben eitrigen flockigen Massen auch fibrinöse Ausgüsse des Ausführungsganges mitentleert wurden. Bei meinem Patienten ergoss sich ein Sekret, das im Anfang trüb serös, molkenähnlich, gegen Ende der Entleerung jedoch eiterig erschien. Letzterer Umstand, die Schwellung der eigentlichen Drüse und die Menge

*) cf. Eichhorst, Handb. der speziellen Pathologie und Therapie 3. Aufl. Bd. II S. 26.

des auszudrückenden Sekrets liessen als hauptsächlichen Sitz der Affektion das Drüsenparemhym selbst annehmen. Der weitere Verlauf des Falles war kurz: Ich liess den Patienten warme Umschläge machen und gab ihm Hep. sulf 3. Nach 3 Tagen war die Geschwulst etwas verkleinert. Ord. eadem. Nach weiteren 14 Tagen stand die Rückbildung jedoch still, während die Absonderung noch dieselbe war. Nunmehr gab ich ihm Silicea 6., welche den Zustand unter stetiger Abnahme der Schwellung in beiläufig 2 Monaten völlig beseitigte. Im Laufe des nächsten Jahres kam ein Recidiv nicht vor, was nach den angeführten Autoren die Regel sein soll.

Es wäre eine sehr dankenswerthe Aufgabe für einen Kollegen, dem die nötige Litteratur zur Verfügung steht, möglichst alle Heilungsberichte aus dem Gebiete der Geschwülste zu sammeln, die in der hom. Litteratur zerstreut angeführt werden, zugleich mit einer kritischen Beleuchtung derselben. Man findet nicht wenige Angaben von Heilung aller möglichen Geschwülste, bösartiger sowohl wie gutartiger. Ich muss im Hinblick auf die allerdings geringen, aber doch trostlosen Erfahrungen, die ich mit der internen Behandlung bösartiger Neubildungen gemacht habe, gestehen, dass mir beim Durchlesen so mancher Heilberichte aus dem vorliegenden Gebiete doch starke Zweifel an der Diagnose aufgestiegen sind. Wenn in einem vereinzelten Falle jedoch wirklich unter Gebrauch von Arznei einmal Heilung eingetreten ist, so beweist das durchaus nichts für die Wirkung der Arznei, da gewiss ebenso häufig selbst bösartige Tumoren ohne jede interne oder externe künstliche Einwirkung heilen. Solche Fälle weisen uns allerdings darauf hin, dass der Organismus doch über physiologische Kräfte verfügt, die unter ganz ausserordentlichen Verhältnissen zum Schutz des normalen Gewebes herangezogen werden. Diese latenten Kräfte durch innere Arznei auszulösen, erscheint theoretisch nicht unmöglich, aber dabei wirft sich dann von selbst die Frage auf, ob hier das Aehnlichkeitsgesetz zutreffend ist, da wir dann doch von dem betr. Arzneikörper verlangen müssten, dass er bei Gesunden den malignen Tumoren ähnliche Bildungen hervorrufen müsste. Da die Erfahrung dahin geht, dass Sarcome die geringste Neigung zur Spontanheilung besitzen, so sei es mir gestattet, eine Beobachtung dieser Art hier zu berichten, die allerdings nur eine temporäre Heilung war, indem der Kranke hinterher einem Recidiv erlag.

Der 18 Jahre alte Handlungsgehülfe N. N. war vor ca. 3 Monaten von Prof. L. operirt wegen einer Geschwulst am unteren

Ende des Brustbeins, welche bei mikroskopischer Untersuchung sich angeblich als Fibrosarkom dokumentirte und ihren Ausgang entweder von der Muskelscheide des Rectus abdominis oder von dem Mediastinum anterior aus genommen hatte. Auf der untersten Sternalgegend zeigt sich jetzt bei dem ziemlich entkräftet und elend aussehenden Patienten eine grosse kreuzweise verlaufende, lebhaft geröthete Narbe, jeder Schnitt etwa 15 ctm. lang. In der Narbe selbst und in ihrer wulstig ödematösen Umgebung zerstreut überall Geschwulstknoten von ganz kleiner bis zu wallnussgrosser Form. Der ganze Brustkorb ist in seiner unteren Hälfte aufgetrieben, rechterseits von der 4. Rippe abwärts bis zur hinteren Axillarlinie abfallend leerer Schall und ganz aufgehobenes Athemgeräusch, linkerseits ein ähnlicher Befund. In beiden Axelhöhlen hühnereigrosse Lymphdrüsenmetastasen und ebensolche am Halse. In solchem Zustande machte Patient doch noch eine 1½stündige Eisenbahnfahrt und einen Fussweg von ca. 20 Minuten. Von einer kausalen Therapie war natürlich keine Rede mehr. Mit einigen allgemeinen Verordnungen und Tct. Chinae, ut aliquid fieret wurde der bedauernswerthe junge Mann entlassen. Mein Chef sowohl, wie Prof. L., der ihn operirt hatte, stellten ihm eine absolut infauste Prognose. Nach 6 Wochen erschien er plötzlich, sein Aussehen hatte sich gebessert, man bemerkte sofort an seinen Bewegungen, dass er wohler war. Er erklärte, er habe eine Zeit lang stark husten müssen und auch Auswurf gehabt, und seitdem ginge es ihm viel besser. Man denkt bei dieser Angabe gewiss an ein durchgebrochenes Empyem; durch die voraufgegangene Untersuchung war solches jedoch zweifellos ausgeschlossen worden. Zum grössten Erstaunen waren sowohl der Haupttumor, der das vordere Cavum mediastinum und beide Pleurahöhlen seitlich ausfüllte, als auch die zahlreichen Knoten in der Haut um die Narbe herum viel kleiner geworden. Nach weiteren 4 Wochen war die Narbe und ihre ganze Umgebung glatt, ohne eine Spur von krankhafter Neubildung, die Axel- und Halsdrüsen vollständig zur Norm zurückgekehrt. Der vorher fassförmig gewölbte Thorax hatte wieder normale Form angenommen, und nur eine schmale Zone tympanitischen Schalles über den untersten Pleuraabschnitten liess noch Reste vermuthen. Es sei noch bemerkt, dass seine Angabe, er habe wahrscheinlich die Geschwulst ausgehustet, mit den Ergebnissen der physikalischen Untersuchung in keinerlei Einklang stand, von bronchitischen Erscheinungen war niemals etwas wahr-

zunehmen; man brachte dieser Angabe auch keinen Glauben entgegen. Nach ca. 1/2 Jahre später soll sich dann innerhalb des Thorax ein Recidiv entwickelt haben, dem der Kranke erlag.

Fast gleichzeitig mit obigem Kranken hatte ich in derselben Assistenten-Stellung Gelegenheit, einen anderen merkwürdigen Fall zu beobachten. Es erschien da in der Sprechstunde längere Zeit eine etwa 45 Jahre alte Gutsbesitzersfrau aus der Provinz. Bei jeder Konsultation hatte das kachektische Aussehen der Kranken zugenommen. In der Pylorusgegend war deutlich fühlbar ein faustgrosser Tumor, auf Druck schmerzhaft, ohne respiratorische Verschiebung. Appetit und Verdauung schlecht. Fast stets nach dem Essen Erbrechen von kaffeesatzähnlichen Massen, kurzum die Diagnose Carcinoma ventriculi stand für meinen verehrten Chef ziemlich fest. Als die Patientin dann ausblieb, nahm man den Exitus letalis als gewiss an. Wer beschreibt die Verwunderung, als die Carcinom-Patientin nach langer Zeit — ich glaube, sie that es aus purem Hohn — wieder erschien und sich als vollständig genesen vorstellte. Sie erklärte unumwunden, der homöopathische Arzt Dr. J. in S. habe sie behandelt, und schrieb ihm auch den günstigen Erfolg zu. Die Verordnungen des letzteren sind mir nicht bekannt geworden, aber der Kollege nimmt, soviel ich weiss, für sich den Ruhm in Anspruch, durch seine Arznei die Frau von einem Carcinoma ventriculi geheilt zu haben. Gewiss ein bedeutender Erfolg!, bei dem nur zu bedauern bleibt, dass die Allgemeinheit daraus keinen Nutzen zu ziehen vermag. — Ich habe bei beginnenden Carcinomen und Sarcomen mich bisher noch nicht enthalten können, zu chirurgischer Entfernung zu rathen; bei inoperabeln Tumoren habe ich aber auch von arzneilicher Einwirkung niemals mehr einen nennenswerthen Erfolg gesehen, obschon ich sowohl innerlich als äusserlich das im Einzelfall gewählte Mittel verwandte. Auch viele gutartigen Neubildungen zeigten sich mir sehr resistent gegen interne Behandlung. Diejenigen unter ihnen, welche histologisch den Endprodukten chronischer Entzündung nahe stehen, reagirten noch am relativ günstigsten. Hierhin rechnet man wohl auch die chronischen Lymphdrüsenentzündungen. Unter letzteren widerstanden aber gerade die Fälle, wo nur ein einzelnes Lymphom oder ein derartiges Packet von Tumoren vorhanden war, wo sich seitens des Organismus eine spontane Reaktion garnicht bemerklich machte, meistens allen ins Feld geführten Arzneien, wobei ich mich oft genug mehr über die

Ausdauer und Geduld der Patienten gewundert habe, als über die Unzulänglichkeit meiner Therapie. Die wenigen ganz geheilten Fälle dieser Art stehen in sehr ungünstigem Verhältniss zu der grossen Zahl der Misserfolge, wo schliesslich nur noch die chirurgische Entfernung erübrigte.

Aus amerikanischen Zeitschriften.

Referat von **Dr. Gisevius jun.**

(Medical Century. Vol. III. Nr. 5. 1. März 1895. Spezial-Pneumonia Number.)

Das Blatt bringt in einzelnen Heften eine Reihe von Aufsätzen verschiedener Aerzte über dieselben Krankheitsformen; im Januar erschien eine über Diphtherie. Das vorliegende behandelt die Pneumonie und zwar ausschliesslich die Pneumonia crouposa.

Die einzelnen Berichte behandeln die Krankheit theilweis aus verschiedenen Gesichtspunkten. So bespricht der eine ausschliesslich die pathologische Anatomie, der andere nur die Verwendbarkeit der Hydrotherapie. Theilweis sind gleichmässig die allgemeinen klinischen Verhältnisse maassgebend.

Das Ganze giebt in Folge dessen ein erschöpfendes und anschauliches Bild, welches durch die Besonderheiten jedes Artikels belebt wird.

Bei der gewaltigen Ausdehnung der Vereinigten Staaten, die die grössten klimatischen Gegensätze vereinen, sind die Betrachtungen einzelner über die örtliche Verbreitung des Leidens besonders interessant. Die Pneumonie ist eine überall vorkommende Erkrankung und zwar soll sie an Häufigkeit von Nord nach Süd zunehmen und zwar überraschender Weise auch die Sterblichkeit. Nur sucht sie sich auch unter dem heissen Himmel der Mississippi-Mündung vorzugsweise die rauhere Jahreszeit aus, daher im Süden „winter fever" genannt. — Pneumonie herrscht in der dünnen und trockenen Höhenluft der Rocky Mountains sowohl als in dem feuchten Klima der Küstenstriche des atlanti-

schen Ozeans. Und zwar sollen jene Gebirgsgegenden sich gerade durch die Häufigkeit und Schwere der Erkrankungen auszeichnen. Diese Beobachtung erscheint verdächtig, wir betrachten die Pneumonie als eine Infektionskrankheit und schicken doch die Tuberkulösen ins Gebirge, weil die Luft dort bazillenfrei ist.

Es ist doch anzunehmen, dass der Erreger der Pneumonie ähnlichen Regeln unterworfen ist. Und in der That erklärt ein Bericht aus Denver, dem Mittelpunkt des Minendistrikts von Kolorado die Entstehungsursache jener falschen Ansicht. Als der Minendistrikt entdeckt wurde, strömten in Masse in wenig Wochen Abenteurer aus allen Gegenden zusammen. Theilweis aus niedrig gelegenen Orten plötzlich in jene Höhen versetzt, schlecht gekleidet und genährt, waren sie allen Unbilden der Witterung ausgesetzt, da für solche Menschenmassen kein Unterkommen vorgesehen war. Unter so schlechten sanitären Verhältnissen wurden sie massenhaft von der Pneumonie weggerafft. Nun sich die örtlichen Verhältnisse gebessert haben, sind die Fälle an Zahl und Schwere weit unter die niedrig gelegener Gegenden gesunken. Ein lehrreiches Beispiel von der Wichtigkeit des Einflusses äusserer Verhältnisse, abgesehen von der Infektion an sich.

Mit vollem Recht wird betont, dass zu jenen jetzt günstigen Resultaten wesentlich beiträgt der geringe Luftdruck, der durch die vermehrte Herzthätigkeit die Thätigkeit der Lunge steigert, die Trockenheit der Luft mit ihrer gleichmässigen niedrigen Temperatur, die den Körper abhärtet, der intensive Einfluss des Sonnenlichts mit seiner Mikroorganismen tödtenden Eigenschaft. Schliesslich soll auch noch die positive Elektrizität der Atmosphäre günstig wirken.

Auch bei Patienten, die schon länger an chronischen Erkrankungen der Luftwege leiden, soll nach längerem Aufenthalt die Pneumonie verhältnissmässig günstig verlaufen.

Als Aetiologie wird fast allgemein eine Infektion angenommen. Ob der Fränkel'sche Pneumococcus, ob der Friedländer'sche Diplococcus sicher der Erreger ist, lassen die meisten dahingestellt. Das andere Ursachen noch mit im Spiel sind, wird besonders durch die oben mitgetheilten Thatsachen erhärtet. Vorhergegangene Erkältungen werden vorzugsweise erwähnt, Alkoholiker, chronisch Herz- und Rückenmarkskranke sind besondert gefährdet. — Wie verträgt sich das mit dem Simile? Soll das felsenfest gegründete Gesetz im Stiche gelassen werden und soll man sich

der ganzen wissenschaftlichen Theorie (sic!) in die Arme werfen? Die Homöopathie stärkt den Organismus zum Kampf gegen den Feind, in welcher Form er erscheinen mag, während der Mikrobenmörder in die feindlichen Reihen hineinrufend, oft so Freund wie Feind nicht schont. So tödtet ja auch das Diphtherie-Heilserum nicht die Bazillen, wirkt nicht antibakteriell, sondern wirkt nur im erstern Sinn spezifisch auf die Zellen ein.

Die pathologisch anatomische Darstellung bringt die bekannten Momente. Sie betont, dass die Zellen, die in dem Exsudat in den Alveolen sich vorfinden, zum Theil ausgewanderte weisse Blutkörperchen sind, zum Theil den fixen Bindegewebszellen entstammen. Auswanderung derselben und Ansiedlung von Mikroorganismen finden erst statt, wenn Gewebsläsionen irgend welcher Art stattgefunden haben und Entzündungsvorgänge sich abgespielt.

Auf eine genaue Diagnose wird hoher Wert gelegt. Die Ansicht von der Ueberflüssigkeit physikalischer Untersuchungsmethoden wird mit den härtesten Ausdrücken verdammt. „Der beste und gründlichste Pathologe ist der beste Homöopath.“

Bei der Pneumonie ist die Diagnostik zur grössten Vollkommenheit ausgebildet. Demgemäss soll der Arzt eine vollkommene Diagnose machen, besonders in grossen Städten, weil sonst der an zweiter Stelle berufene Heilkünstler den ersten auf faulem Pfad ertappen kann. Abgesehen von diesem äussern mehr in das Gebiet des Wettbewerbs fallenden Grund ist es wichtig von dem Zustand der Lunge sich auch objektiv überzeugen zu können. Wie weit dieselbe ergriffen ist, welche Partien noch lufthaltig sind, ob sich Resolution zeigt, ist äusserst wichtig für Vorhersage und Therapie. Vielleicht für die homöopathische in noch höherm Grade. Denn diese besitzt für die einzelnen physikalisch geschiedenen Stadien genau passende Mittel. So ausserordentlich werthvoll auch die subjektiven Angaben des Patienten für die Mittelwahl sind, so ganz andere Sicherheit verleiht doch gerade in dieser Beziehung die objektive Untersuchung.

Was die diagnostischen Hülfsmittel betrifft, so wird von einer Seite das Knisterrasseln als pathognomonisch bestritten. Bei der Phthise, Pleuritis sicca und Bronchopneumonie kommt es auch zur Beobachtung und wird als pleuritischen nicht intravesiculären Ursprungs bezeichnet (!).

Nur ein Berichterstatter will die Pneumonie schon vor ihrem Ausbruch an dem intensiven Brustschmerz erkennen und gründet darauf eine Abortivkur, während alle andern den bekannten cyklischen Verlauf der Erkrankung betonen. Derselbe muss sich in bekannter Weise abspielen, wird aber durch homöopathische Behandlung sehr günstig beeinflusst, so dass die Vorhersage bei dieser Therapie eine hervorragend günstige ist. Genaue Statistik fehlt.

Sehr bemerkenswerther Weise herrschen über die Behandlungsweise, soweit sie keine homöopathische, sehr übereinstimmende Ansichten. Von einzelnen wird die Frage erhoben, ob nicht bei einer so regelmässig verlaufenden Krankheit eine jede Therapie ausser der von allgemeinen Indikationen ausgehenden überflüssig sei. Der beste Beweis der Nothwendigkeit einer andersgearteten Therapie ist die Erwägung, dass der Körper oft nicht im Stande ist, die Stadien des Heilungsprozesses durchzumachen. Wenn aber Mittel vorhanden sind, ihn bei dieser Aufgabe zu unterstützen, so kann man nicht zweifelhaft sein. Die endgültige Unterdrückung der alten Pneumoniebehandlung mit ihren antiphlogistischen, ausleerenden und blutentziehenden Methoden durch Scoda in Wien berichtet ein Arzt nach eigenen Beobachtungen. Der Vormittag war dem Studium der arzneilosen Heilweise gewidmet, während am Nachmittag die genaue Arzneimittelwahl in den beiden homöopathischen Krankenhäusern studirt wurde. — Die so leidenschaftliche Verwerfung des Aderlasses, aus der Hahnemann unzählige Mal der hanfene Strick gedreht wurde, kam glänzend zur Anerkennung.

Die Natur des Prozesses erfordert zunächst, da der Lungengaswechsel durch denselben sehr beschränkt ist, reichliche Zufuhr frischer Luft und genügende Zimmerventilation. Abwaschungen des ganzen Körpers mit temperirtem Wasser sind jedenfalls sehr empfehlenswerth, da sie die Abkühlung durch die Haut und die Perspiratio invisibilis begünstigen. Wie überladen dieselbe mit Auswurfstoffen ist, beweist der so intensive Geruch des Schweisses in vielen Fällen.

Die Diät wird von vielen eingehend besprochen. Sie wird verhältnissmässig kräftig gestaltet; allerdings ja ausschliesslich flüssig. Aber Fleischbrühen verschiedener Art werden theilweis empfohlen, während allerdings andere sie wegen ihrer erregenden Eigenschaften verwerfen, besonders so lange das Fieber hoch ist.

Auf die erfrischenden Getränke wird besonderer Werth gelegt und theilweis sehr komplizirte Kombinationen von Milch mit anderen Stoffen nach echt amerikanischer Art mitgetheilt. Unserer Krankensüppchen wird kaum Erwähnung gethan. Doch findet sich auch die Empfehlung des Trinkens von reinem Wasser zur Durchspülung des Körpers und Reinigung desselben von Stoffwechselprodukten durch Anregung der oft unterdrückten Haut- und Nierenthätigkeit, sowie einer milden Abkühlung.

Ueber die Stimulantien gehen die Ansichten auseinander. Während einige reichhaltige Listen aus- und inländischer Alkoholica anführen, verdammen andere sie völlig. Im Allgemeinen wird aber der richtige Standpunkt festgehalten, ist in Fällen wirklicher Herzschwäche, sowie bei Potatoren Alkohol zu verabreichen, dann am besten Champagner.

Ueber den Werth der verschiedenen hydrotherapeutischen Massnahmen gehen die Ansichten zum Theil weit auseinander. Kalte Vollbäder werden verurtheilt und mit Recht. Dagegen wird der Nutzen prolongirter lauer Bäder bei hyperpyretischen Temperaturen nicht genügend hervorgehoben.

Die lokale Anwendung des Wassers wird lebhaft umstritten. In einigen Artikeln wird der direkte Schaden desselben betont. Bei dem Wechseln der Umschläge soll der Uebergang von warm zu kalt schädlich sein. Der kalte Umschlag soll das Nervensystem oft ungünstig beeinflussen. Andere betonen die Nutzlosigkeit, da die Temperatureinflüsse nicht bis in das Innere der ergriffenen Lungenpartien dringen könnten. Das ist allerdings ein hervorragend unphysiologischer Standpunkt. Vielleicht wollen sich jene Herren berufen auf die geschmackvollen Versuche, ich glaube sogar eines weiblichen Arztes, der mittels in Thoraxfisteln nach Empyemoperation eingebrachter Thermometer die Herabsetzung der — horribile dictu — Thoraxinnentemperatur durch Eisumschläge messen wollte, aber keine fand. Auf die Beeinflussung der Gefässnerven durch den von den Hautnerven aufgenommenen Reiz kommt es doch wesentlich an. Die Möglichkeit einer Beeinflussung des kongestiven Initialstadiums lässt sich also sicher a priori nicht leugnen; ebenso doch auch nicht der Reiz zu tieferer Respiration und ausgiebiger Expectoration. Oder soll das Fehlen direkter Gefäss- oder Nervenvermittelung zwischen Brust und Lungen genügender Gegenbeweis sein?

In der That kommen nun auch die Enthusiasten. Für den einen sind kalte Wasserpackungen geradezu das unfehlbare Rettungsmittel. Seine Bekehrungsgeschichte scheint sich aus einer Bronchopneumonie bei einem 4jährigen Kinde herzuleiten, wo ja allerdings das Verfahren oft wunderbar wirkt. In typisch verlaufenden Pneumoniefällen beschränkt er sich auch auf einen einfachen Priessnitz. In allen schweren Fällen, ob Kind, Mann oder Greis, Wasser alle 10 Minuten frisch von der Leitung. Ob Bronchopneumonie, Alterspneumonie, Croupöse, macht keinen Unterschied.

Die meisten Autoren aber stehen auf dem richtigen Standpunkt des genauen Individualisirens, wie in der Mittelwahl so auch hier. Sie reden bei Greisen und kleinen Kindern und geschwächten Personen unter Umständen mit Recht heissen Umschlägen das Wort, verwenden in anderen Fällen aber auch kalte. Pneumonie, wie jede Krankheit, ist eben nicht das gleiche in verschiedenen Organismen und gerade der Homöopath verfolgt hier nur seinen ureigensten Weg, wenn er jedes Schema verwirft.

Bei der arzneilichen Behandlung ist, wie schon oben erwähnt, nur ein Berichter der Ansicht der Möglichkeit einer Abortiv-Behandlung der Pneumonie. Aber nur in der allerersten Zeit, so lange nur Brustschmerz besteht. Das angewendete Mittel ist ein empirisches, die Asclepias tuberosa, in Amerika als pleurisy root bekannt. Daneben werden aber die anderen noch zu erwähnenden üblichen homöopathischen Mittel abwechselnd damit oder auch nachher allein angewendet, so dass man mit der Redaktion fragt, wozu noch andere Mittel, wenn die Asclepias das homöopathische Heilmittel ist.

Von eigentlichen homöopathischen Heilmitteln werden folgende allgemein am meisten empfohlen:

Aconit, Veratrum viride, Bryonia, Tartarus emeticus, Phosphor. Diese dem normalen Verlauf mehr entsprechend. Für die gewöhnlicheren Komplikationen Glonoin, Strychnin, Sulfur.

Aconit eröffnet die Reihe. Es ist indizirt bei den bekannten Aconit-Symptomen, die auch immer dem Anfang der Pneumonie entsprechen. Als anatomisches Substrat ist die Hyperämie der Lunge zu betrachten, wie sie dem Anschoppungsstadium vorausgeht. Aber Aconit wirkt nur kurze Zeit, sobald die Hepatisation beginnt, sind andere Mittel indizirt. Veratrum viride kann statt Aconit nützlich sein, wenn der Puls sehr voll ist, die Herzaktion sehr verstärkt.

Auf Aconit folgt Bryonia, sobald die Exsudation in die Lungen erfolgt, der es vorzugsweise entsprechen soll, nach einigen kann es bei normalem Verlauf für alle Stadien genügen. Vereinzelt wird es im Wechsel mit Aconit empfohlen, ein Verfahren, dessen Nützlichkeit Ref. vielfach erprobte. Eine Erklärung scheint mir in der Thatsache zu liegen, dass nicht schematisch nach einander die einzelnen Stadien sich abwickeln, sondern während der eine Lungentheil sich im Stadium der Hepatisation befindet, tritt beim andern erst die Hyperämie ein.

Tartarus emeticus wird empfohlen im Lösungsstadium, wenn das Sekret nicht genügend herausbefördert werden kann und Kohlensäurevergiftung droht. Besonders bei Kindern und alten Leuten.

Phosphor entspricht dem Verlauf mit Komplikationen. Wenn der Prozess von einem Lappen auf den andern übergeht. Wenn typhös, id est Schwächezustände auftreten, benommenes Sensorium. Oder wenn Influenza, Bronchitiden vorhergingen.

Für die Rekonvaleszenz wird Strychnin empfohlen, welches die Inspirationen vertiefen soll und ein Herztonicum darstellt.

Glonoin wird ebenfalls als solches bezeichnet, wenn infolge mangelhafter Herzthätigkeit Athemnoth eintritt.

Sulfur ist indizirt, wenn der Prozess sich in die Länge zieht und der Organismus dem natürlichen Heilungsverfahren nicht entsprechen kann. Wenn der Uebergang in Tuberkulose droht. Sulfur soll, wie so häufig, auch hier den Umschwung herbeiführen.

Soweit befinden sich die Autoren in Uebereinstimmung. Zu diesem eisernen Bestand stossen aber noch eine ganze Reihe Mittel.

Das souveräne Mittel Kafka's, das Jod, wird nur einmal erwähnt und zwar berechtigter Weise für skrophulöse Patienten, wenn der Prozess sich in die Länge zieht.

Sanguinaria bei drohender Hypostase und Herzschwäche, bei typhusähnlichen Erscheinungen.

Es folgen Ammonium muriatium bei Neigung zum Ausgang in Tuberkulose, Ammonium jodatum, Arsen., Digitatis, Merkur. Auch Hepar, Lycopodium, Silicea sind angewendet ohne bemerkenswerthe Indikationen. Auch Ferrum phosphoricum, das Schüssler'sche Mittel gegen Hyperämie, ist gebraucht worden.

Vermisst wird die Anwendung von Senega und Ammonium carbonicum, von denen besonders letzteres durch seine belebende Kraft so werthvoll ist.

Sauerstoffinhalationen werden von mehreren Seiten enthusiastisch gepriesen, gerade für ganz verzweifelte Fälle von schon beginnender Kohlensäurevergiftung, allgemeiner Cyanose. Sie sollen geradezu zauberhaft wirken.

Ueber die Höhe der Potenzen finden sich spärliche Angaben. Hochpotenzen sind garnicht verwendet. Bei Kindern bis zur 13. Sonst tiefe Potenzen, nicht zu selten sogar Urtinkturen.

Medical Century. Volume III. 6. 15. März 1895.

Auch diese Nummer beschäftigt sich ausschliesslich mit der Pneumonie in derselben Weise wie die vorige.

Einige Ergänzungen seien hervorgehoben.

Der äusserste Norden, der äusserte Süden ist arm an Pneumonie. Am reichsten Gegenden mit wechselvollen Temperaturen. Höher gelegene Gegenden weisen auch nach diesen Berichten einen geringen Satz auf. Besonders kritisch soll hier die Höhe des Prozesses sein, während in niedrigen feuchten Gegenden die Resolution eine unvollkommenere ist und leicht chronische Lungenleiden auftreten. Aber auch einander nahe gelegene Gegenden zeigen Verschiedenheiten in Folge des Verlaufs von Gebirgsketten und Flüssen, von ganz lokalen physikalischen Abweichungen.

Damit im Zusammenhange steht das immer wiederkehrende ausdrückliche Betonen von Entstehungsursachen durch Erkältung, durch Malaria. Erst eine sekundäre Rolle des Fortkommens auf so vorbereitetem Gebiet wird den Mikroorganismen zugebilligt.

Auch von den vorliegenden Berichten werden allseitig die vorzüglichen Erfolge der homöopathischen Behandlung gerühmt.

Auffällig weicht davon ab ein Aufsatz, der zunächst an der Hand statistischen Materials nachzuweisen sucht, dass die Pneumonie mehr Opfer erfordert als irgend eine andere Krankheit, als Typhus, Diphtherie, Magen-, Darmkrankheiten der Kinder, selbst als die Tuberkulose. Und zwar soll nach dem Ausweis eines grossen Krankenhauses die Sterblichkeit an Pneumonie trotz der wissenschaftlichen Fortschritte von 25% in dem vergangenen Jahrzehnt auf 28% im jetzigen durchschnittlich gestiegen sein.

Gefährlich ist nur die toxische Wirkung der Ptomaine der Bakterien auf das Herz. Nutzlos sind die Mittel der regulären Doktoren aber auch „ebenso gut könnt ihr erwarten, eine Kuh mit einem Katzenschwanz zu durchbohren, wie das toxische Fieber

der Pneumonie mit homöopathischen Mitteln herabzudrücken." Alkohol ist das einzig richtige.

Mit Recht wenden sich zunächst andere gegen diese Schnapstherapie und betonen die Gefahren, die in den lähmenden Eigenschaften des Alkohols liegen. — Ein Herabdrücken des Fiebers um jeden Preis ist ja auch gar nicht die Hauptsache. Den Kampf mit den Mikroorganismen sollen ja auch die homöopathischen Arzneien gar nicht direkt aufnehmen, sondern durch Vermittelung der erkrankten Organe, der Zellen, zu denen die Mittel in einem spezifischen Konnex stehen. Wenn es auch vielleicht gelingen sollte, Mittel zu finden, deren Beziehungen zu den kranken Organen noch engere sind, so wird doch jede Therapie nur durch Einwirwirkung auf das kranke Gewebe heilen können, nie direkt auf Bakterien oder deren Ptomaine. Denn nicht im leeren Raum spielen sich diese Vorgänge ab, sondern im lebenden Organismus.

Die Statistik angehend so ist das Anschwellen der Zahl der Pneumoniefälle ungezwungen zurückzuführen auf das Umsichgreifen der Influenza. Damit hängt wohl auch das Steigen der Mortalität zusammen, denn je intensiver eine Krankheit auftritt, desto mehr schwere Fälle. Eine brauchbare Statistik müsste uns die Verhältnisse bei unkomplizirten Pneumonien vorführen, zumal wir wissen wie häufig die Krankheit sich als letzte verderbliche Komplikation hinzugesellt zu andern Infektions- oder chronischen Krankheiten.

Die Behandlung deckt sich im ganzen mit der in der vorhergehenden Nummer empfohlenen. Einige andere Mittel werden angegeben im ganzen ohne prägnante Indikationen.

Chelidonium wird sehr bei biliöser Pneumonie empfohlen, besonders auch für Kinder und soll hier, wenn rechtzeitig gegeben, im Verein mit Pulsatilla abortiv wirken.

Rumex crispus wird in der Rekonvalescenz gerühmt, wenn trockener anhaltender Husten ausgelöst wird durch alles, was das Inspirium beschleunigt oder vertieft.

Eupatorium purpureum, Crotalus, Merc., Agaricus muscar., Apis mellif. sind ebenfalls verwendet worden.

Ein längerer Aufsatz ist der Pneumonie bei Kindern gewidmet. Er betont die Schwierigkeiten der Diagnose, die häufig durch interkurrente Hirnerscheinungen entstehen, das häufige Ueberspringen des Prozesses auf neue Lungenpartien.

Die so sehr werthvollen nassen Einwickelungen werden auch vom Verfasser gebührend hervorgehoben.

Die homöopathischen Heilmittel sind dieselben wie bei Erwachsenen. Nur rühmt er sehr:

Sanguinaria für das Stadium der rothen Hepatisation bei nervös aufgeregten Individuen. Die Trockenheit und Rauhheit des Hustens soll bezeichnend sein.

Chelidonium, wie schon oben erwähnt, besonders bei der biliären Form.

Gelsemium beim ersten Stadium in Malariadistrikten oder nach akuten Exanthemen.

Bücherschau.

The Universal Homoeopathie Annual of 1894. Edited by François Cartier, Paris, Ed. Crété. Corbeil (Seine et Oise) 1895. Für Deutschland: Marggrafs homöopath. Apotheke Leipzig. Das vorliegende Jahrbuch der homöopathischen Literatur wird mit seiner Fortsetzung ein unentbehrlicher Rathgeber für jeden Arzt sein. Der vorliegende Band umfasst die vom 1. Januar bis 1. November 1894 erschienenen homöopathischen Publikationen. Die Anordnung des Textes scheint durchgehend eine sehr zweckmässige zu sein. Im ersten Theil sind alphabetisch geordnet alle Arzneimittel aufgeführt, über welche sich Bemerkungen finden; wo sich Angaben über Anwendung bei bestimmten Krankheiten finden, ist der Krankheitsname angegeben, unter dessen Rubrik im zweiten Theil sich Genaueres ersehen lässt. Im zweiten Theil, Therapeutics betitelt, findet sich nach Krankheitsgebieten geordnet eine Uebersicht der bezüglichen in der Literatur vorkommenden Beobachtungen. Die Reihenfolge der Artikel ist willkürlich gemacht, wie sie druckfertig vorlagen. Der Verfasser der bezüglichen Rubriken hat jedesmal seine allgemein gehaltenen Bemerkungen über das bezügliche Krankheitsgebiet vorausgeschickt.

Dr. L. Simon hat noch die Zusammenstellung der Lungenkrankheiten beendet, als er leider am 16. September 1894 durch den Tod dahingerafft wurde. Sein Sohn wird ihm ein würdiger

Nachfolger sein. In der Vorrede interessirt mich folgender Satz (in wörtlicher Uebersetzung): „Bei der Behandlung der Bronchitis capillaris haben wir ein Mittel, das die Kollegen nie erwähnt, von dem ich aber Wunderwirkungen gesehen, das ist der Sulfur." Die Leser unserer Zeitschrift werden sich entsinnen, dass ich wiederholt den Sulfur in Verbindung mit Phosphor bei Broncho-Pneumonie und kapillärer Bronchitis empfohlen habe. Zuletzt noch in meinem kleinen Vortrag über Sulfur im letzten Bande unserer Zeitschrift hob ich die Wirksamkeit des Sulfur in besagter Krankheit hervor. Dieses Sulfur-Vortrags ist in dem Annual in auffallend ausführlichem Referate gedacht.

Ein solches Werk ganz erschöpfend zu liefern, wird wohl keinem möglich sein, auch dann nicht, wenn die Herausgeber sich in die Materie mehr eingearbeitet haben. Vorerst scheint man nur die Materia medica mit ihren Beziehungen zu Krankheiten zu berücksichtigen, da ich theoretische oder auf Homöopathie im Allgemeinen gerichtete Aufsätze an keiner Stelle erwähnt gefunden habe. Hier würde auch wohl kaum etwas Weiteres als ein kurzer Hinweis zu erwarten sein, da Referate den Umfang des Werkes ungemein steigerten, wenn sie auch nur annähernd in der vorzüglichen Ausführlichkeit gebracht werden sollten, wie Materia medica und Therapeutics, für welche wir den Verfassern unsere volle Anerkennung aussprechen müssen. Dr. Sulzer.

Schlegel, Das Steinmehl im Dienste der Landwirthschaft. Reutlingen, Pocher's Buchhandlung 1895. Preis 60 Pf.

Vorliegendes Schriftchen gehört zwar streng genommen nicht zur homöopathischen Literatur, indess des bekannten Homöopathen Verfasserschaft bringt es uns nahe und das Büchlein selbst berührt eine höchst wichtige Frage der Ernährung. Wir halten die Lösung der Frage überhaupt auf diesem Wege allein für möglich, nämlich die genügende Zufuhr von Mineralsalzen zum Körper. Das mechanische Hinzufügen der Salze zu Brod etc. ist nicht genügend und nicht vortheilhaft, die Pflanze muss mit den übrigen Bestandtheilen eine genügende Menge Mineralsalze assimilirt haben, um ein zur Ernährung brauchbares Material zu liefern. Dass hier vor allem die Zuführung des Urstoffes, der Gebirgstrümmer von Wichtigkeit ist, beginnt man allmälig zu ahnen, wenn auch die Steinmehldüngung nicht den üppigen ins Kraut schiessenden Pflanzenwuchs

erzeugt, wie eine Düngung mit ammoniakalischem Thierdünger und phosphorhaltiger Thomasschlacke. Das mit Urgestein gewachsene Korn ist aber dafür gehaltreicher an Nährsalzen, liefert also ein besseres Brodkorn, da die Nährsalze nur in ihrer organischen Verbindung uns von wirklichem Nutzen sind. Ein Thier geht bei ausschliesslicher Kali- oder ausschliesslicher Natronfütterung in Bälde zu Grunde, bezeichnend ist aber, dass die beste organische Nahrung, der man künstlich alle natürlichen Salze entzogen, auch dann ein Thier nicht am Leben erhalten kann, wenn man die nöthigen anorganischen Bestandtheile künstlich zugeführt hat. Es ist gewiss ein grosses Verdienst Hensel's, die Steinmehldüngung angeregt zu haben, wenn er auch vom ausschliesslich chemischen Standpunkt aus darauf gekommen ist. Sobald seine Betrachtungen das biologische Gebiet streifen, machen sie die abenteuerlichsten Luftsprünge. Wir halten auch die von Hensel angeregte Hinzufügung genügender Nährsalze zum Getreide, ein gutes Brod zu erzielen, für verfehlt, das Nährsalz muss mit der organischen Substanz in Verbindung, nicht blos in Kontakt stehen. Ein Korn, das im Wachsen die nöthigen Nährsalze aufgenommen und an seine Eiweisssubstanz, seine Kohlenhydrate gebunden hat, liefert ein ganz anderes Brod, als wenn ich die Salze künstlich dem zu verbackenden Mehle zusetze. Mir scheint die letzte Prozedur nur ein schwereres, auch schwerer im Magen liegendes Produkt zu liefern. Wir begrüssen daher mit Freuden die erneuerte Anregung unseres Freundes Schlegel zur leider noch viel zu wenig gewürdigten Steinmehldüngung und wünschen ihm, dass sein gemahlenes Urgestein sich reichlichen Absatzes erfreuen möge, damit auch bei uns ein Korn wächst, hart und kernig, wie es nur auf dem jungfräulichen Boden neuerschlossener Länder gedeihen kann. Dr. Sulzer.

Personalien.

Bei Schluss des Blattes geht uns noch die Trauerkunde zu, dass am 19. März 1895 Herr Dr. Gottfried Nöthlichs im 67. Lebensjahre verstorben ist. Friede seiner Asche.

P. Stankiewicz' Buchdruckerei, Berlin, Bernburgerstr. 14

Was uns das Sputum lehrt.

Ein Beitrag zur Tuberkulosenfrage von Dr. **Rörig**, Paderborn.

In No. 5 der Rundschau d. J. habe ich angegeben, dass tuberkulöses Sputum im Stande sei, Amylum zu vernichten und dass es ferner mit konzentriter H_2SO_4 eine violette Färbung erzeuge. Die amylolytische Kraft rührt her von einem Fermente, welches mit dem im Pankreas vorkommenden nicht nur die specifische amylolytische Energie gemein hat, sondern auch die Löslichkeits-Verhältnisse und die chemische Konstitution. In meiner Schrift: „Ein Beitrag zur Diabetesfrage“ habe ich mich ausführlich über die amylolytischen Fermente des Pankreas ausgesprochen und ich halte es für wichtig, das Wesentlichste darüber nur kurz anzuführen. Bekanntlich geben die Handbücher der Physiologie an, Pankreas-Sekret verwandele Amylum in Zucker. Um den Beweis zu führen, dass Bauchspeichel wirklich Amylum in Zucker verwandle, muss man bei den Versuchen naturgemäss jene Bedingungen nach Möglichkeit innehalten, unter denen das Pancreas im gesunden, lebenden Organismus funktionirt, also vor allem alkalische Reaktion, Temp. von 37° und vorherige Magen-Verdauung. Eine gute Drüse, welche weder mit Fett noch mit Blut durchsetzt sein darf, wird sofort nach dem Schlachten von Fett und Kapsel befreit und zeigt dann eine blasse rosa Färbung; sie wird sofort, noch schlachtwarm, in H_2O geworfen, welchem einige Tropfen einer Na_2CO_3-Lösung hinzugesetzt wurden. Hierdurch wird das Sauerwerden der Drüse wirksam verhindert, während ohne diese Vorsichtsmassregel in kürzester Zeit eine mit Sauerwerden verbundene Zersetzung derselben eintritt. Das wirksame Prinzip der zerkleinerten Drüse geht so in wenigen Standen in die wässerige, alkalische Emulsion hinein. Dieses alkalische,

wässerige Extrakt nun erwies sich als sehr wirksam auf das Amylum; aber auch das alkoholische Extrakt erwies sich als wirksam. Dieses Extrakt erhält man, indem zur frischen, mit einigen Tropfen Na_2CO_3 versetzten Drüse statt H_2O starker Alkohol gesetzt wird. Zum ganz blanken alkohol. Extrakt setzt man H_2O und verjagt den Alkohol, aber nicht das Wasser. Alsdann trübt sich das Wasser und auf demselben schwimmt eine honiggelbe Kruste, welche in Aether löslich und auf Amylum ganz unwirksam ist. Der weissliche getrübte wässerige Rückstand aber ist in Aether ganz unlöslich, aber sehr wirksam auf Amylum. Es wird so viel einer gekochten Amylum-Lösung hinzugesetzt, bis Jod eine deutliche Blaufärbung gibt. Das Gemisch wird alsdann einige Stunden auf 37° gehalten, wobei man sich überzeugt, dass die Reaktion stets deutlich alkalisch ist. In manchen Fällen ist bereits nach einer halben Stunde alles Amylum verschwunden, zuweilen sind freilich 4 bis 8 Stunden erforderlich. Zucker hat sich aber nach dem Verschwinden des Amylums nicht gebildet; alle Reaktionen auf Zucker versagen. Die bisher üblichen Methoden zur Gewinnung des amylolytischen Pankreas-Fermentes sind nicht einwandsfrei; insbesondere ist von Glycerin bekannt, dass es im Stande ist, Rohrzucker- und andere Kohlenhydrate in Traubenzucker überzuführen. Auch die Essigsäure, welche recht häufig verwendet wird, zerstört das normale Ferment und führt es in Zucker-bildendes über.

Bleibt das blanke alkoholische Extrakt einige Tage an der Luft stehen, so trübt sich die Masse, und dann erhält man nach dem Verjagen des Alkohols ein Amylum in Zucker umwandelndes Ferment. Ferner ist dieses Ferment jetzt blank in H_2O löslich, während das normale nur trüb sich löst. Die Handbücher geben an, dass das wirksame amylolytische Prinzip in H_2O löslich, in Alkohol aber unlöslich sei. Diese Eigenschaften erhält also das Prinzip erst, wenn es verdorben ist. Das in Alkohol lösliche, in Aether unlösliche wirksame Prinzip enthält N, S und P_2O_5, färbt sich gelb mit KOH, gibt mit KOH gekocht, eine Spur von P_2O_5, in der Schmelze aber sehr viel und enthält ferner deutliche Mengen von S. Mit Platinchlorid gibt es eigenthümlich geformte Krystalle und absorbirt recht kräftig Jod.

Dieser wirksame, Amylum in Zucker verwandelnde Körper ist also kein Lecithin, da er S enthält und in Aether unlöslich ist aber auch kein Nuclein, da er in Alkohol löslich ist. Wäre bei

der Vernichtung des Amylums dieser Körper nicht betheiligt, so müsste er mit Alkohol unverändert wieder extrahirbar sein, es wird aber alsdann eine Substanz extrahirt, welche in Alkohol nicht löslich ist und gar kein S mehr enthält. Durch Kochen mit KOH erhält man jetzt eine erhebliche Menge von P_2O_5 und auf der andern Seite einen Körper, welcher die Xanthoprotein-R. gibt, aber nicht mehr, wie vor der Amylum-Verd. die Biuret- und Millon'sche Reaktion. Dieser Körper gehört also nach allen Reaktionen der 3. Gruppe der Nucleine an; er ist auch wie alle Nucleine, in KOH löslich, in verdünnten Säuren aber unlöslich. Sogar wirklicher Zucker wird durch das frische alkohol. Pankreas-Extrakt vernichtet unter Bildung von Lecithin- und Nuclein-ähnlichen Substanzen.

Die Leber ist ebenfalls auf Amylum und Zucker wirksam; lässt man das wirksame Leber-Extrakt auf die pankreatischen Verdauungsprodukte des Amylums und des Zuckers einwirken, so erhält man auf der einen Seite Körper, welche gar kein P und S mehr enthalten, auf der andern Seite aber wirkliche Nucleine und Lecithine. In Bezug hierauf muss ich auf die Original-Arbeit verweisen, da die weitere Ausführung hier nicht möglich ist.

Jene Fermente lassen sich also, wie oben betont, unter die Lecithine und Nucleine nicht rubriziren; da aber manche von denselben mit Hülfe von Amylum oder Zucker in wirkliche Lecithine oder wirkliche Nucleine übergeführt werden können, so halte ich es für passend, diesen Körpern die Bezeichnung Proto-Lecithine, resp. Proto-Nucleine zu geben. Diese Körper sind also alle in Alkohol oder Aether löslich, enthalten alle N und P, meistens auch S; der P ist aber meistens nicht durch Kochen mit KOH, sondern nur in der Schmelze nachweisbar. Es wird jetzt ein frisches tuberkulöses Sputum mit H_2O, dem eine Spur Essigsäure beigesetzt ist, extrahirt. Es wird alsdann eine Substanz extrahirt, welche Amylum rasch vernichtet und, so weit meine Beobachtungen reichen, in Zucker verwandelt. In Alkohol ist dieselbe nicht blank löslich; diese Eigenschaft hat sie mit dem alten, lange, an der Luft gestandenen alkohol. Pankreas-Extrakte gemeinsam. Wird mit Alkohol oder Aether extrahirt, so erhält man stets ein Gemisch von Substanzen; es ist mir bis jetzt nicht gelungen, das Amylum vernichtende Prinzip rein darzustellen. Es wird zum alkohol. oder aetherischen Extrakte H_2O gesetzt und so lange eingedampft, bis aller Alkohol und Aether verjagt ist, nicht

aber das Wasser. Die Resultate gebe ich in untenstehenden Tabellen.

In dem wässrigen alkalischen Extrakte des Sputum sind Spuren wirklichen Nucleins enthalten, da durch Kochen dieses Extraktes Phosphorsäure sich abspaltet und auf der anderen Seite ein die Xanthoprotein-Reaktion gebender Körper; S enthält derselbe aber nicht. Diesen Körper erhält man künstlich, indem die Pankreas-Verdauung des Zuckers mit Leber weiter verdaut wird.

Hierbei bildet sich aber noch ein im Uebrigen gleicher, aber in Alkohol löslicher Körper, der also schon aus diesem Grunde kein wirkliches Nuclein sein kann. Ausserdem aber finden sich zuweilen sog. Paranucleine, welche wohl beim Kochen mit KOH P_2O_5 geben, aber keinen Eiweisskörper.

In dem Aether-Extrakte sind stets Spuren von wirklichem Lecithin.

In das alkoholische Extrakt gehen stets mehr oder minder grosse Mengen von Aminen, gebunden an Essigsäure oder noch höhere Säuren; beim Verdunsten des Alkohols krystallysiren dieselben aus; es sind meistens Diamine. Bei der Oxydation verbreitet sich häufig der Geruch nach Buttersäure, woraus zu schliessen ist, dass die Alkyle der Amine, theilweise wenigstens, der Buttersäurereihe angehören. Die grosse Neigung zum Schweiss wird zum Theil sicherlich bedingt durch die essigsauren Amine; gibt man daher dem Kranken Abends Kalkwasser oder Sodawasser, so mildern sich die Schweisse, weil diese Basen jene Schweisstreibenden Amin-Salze zerlegen.

Wird das Sputum mit H_2O vermischt in den Dialysator gegeben, so findet sich nach 24 Stunden in der umgebenden Flüssigkeit Natron, aber keine Spur von Cl. Wie weiter unten gezeigt wird, enthält aber das Sputum eine reichliche Menge von NaCl neben anderweitig gebundenem Na. NaCl diffundirt bekanntlich sehr gut. Es muss daher geschlossen werden, dass das NaCl des Sputums in den von mir untersuchten Fällen nicht einfach dem Sputnm beigemischt war, da es dann diffundirt sein würde, sondern chemisch gebunden.

Diese Bindung kann man sich vorstellen nach Art des Chlor-Natrium-Harnstoffs. Solche Verbindungen bilden die oben geschilderten Proto-Nucleine mit NaCl. Zugleich findet aber auch eine Umsetzung dieser beiden Körper statt, wenn dieselben längere

Zeit mit einander in Verbindung bleiben. Nach einigen Tagen lässt sich alsdann direct P_2O_5 nachweisen. Indem die gleichzeitig ohne Zusatz von NaCl angesetzten Nucleine nach derselben Zeit keine direct nachweisbare P_2O_5 hatten, darf der Vorwurf, als habe Fäulniss stattgefunden, nicht erhoben werden. Das der Tabelle I angehörende Sputum hat oft über 70 % Chlornatrium in der Asche; bei dem der II. Tabelle angehörenden habe ich nicht mehr 40 % gefunden; bei I ist der Harnstoffgehalt des Urins tief gesunken, oft noch unter 0,5 %, wo hingegen der Harnstoffgehalt bei II meistens noch über 2 % beträgt. Recht bemerkenswerth sind die Beziehungen zwischen Sputum und Urin, so bemerkenswerth, dass ich mich veranlasst finde, folgende Analyse hier anzuführen.

Bestandtheile in hundert Theilen Asche.	Harn Normaler	Harn tuberkulöser (schwer krank)	Harn tuberkulöser (Besserung)	Sputum tuberkulöses (Besserung)
Chlornatrium	67,26	6,83	39,2	55,96
Kali	13,64	—	—	—
Natron	1,33	—	—	—
Kalk	1,15	—	3,59	3,61
Bittererde	1,34	—	1,02	1,20
Eisenoxyd	Spur	—	Spur	0,00
Phosphorsäure	11,21	21,3	16,07	27,18
Schwefelsäure	4,06	—	5,68	2,44
Kohlensäure	—	—	—	—
Kieselsäure	—	—	3,79	0,00
	(Nach v. Gorup Besanez.)	Nach Vollmer.		

Das vorstehend analysirte Sputum stammt von einem Kranken, der bereits entschieden auf dem Wege der Besserung war, denn die Durchfälle waren beseitigt, das abendliche Fieber, welches früher auf 40° und darüber stieg, erreichte jetzt nur selten noch 38,5°, die tägliche Auswurfmenge betrug früher durchschnittlich 145 Gramm, jetzt noch 80. Zur Zeit, als Fieber und Auswurfmenge noch hoch standen, betrug der NaCl-Gehalt des Sputums 71,3, der des Harns, wie oben angegeben 6,8. Es überstieg also der NaCl-Gehalt des Sputums damals den des normalen Harns, während derjenige des Harns auf $^1/_{10}$ des normalen reduzirt war.

Es ist zu beachten, dass der Harn des Schwerkranken nur 6% NaCl neben nur 0,5% Harnstoff enthält, während das Sputum

damals 70% NaCl hatte; mit fortschreitender Besserung verminderte sich der NaCl-Gehalt des Sputums, es vermehrte sich aber dementsprechend der NaCl-Gehalt des Urins. Nun ist in der Analyse — allerdings das ganze Cl als an Na gebunden verrechnet.

Es ist aber nachgewiesen, dass nur eine geringe Menge von Cl wirklich an Na gebunden sei; der Gehalt an wirklichem NaCl ist daher in der kranken Lunge viel geringer als in anderen gesunden Geweben. Wo aber NaCl fehlt, wo sein Gehalt geringer ist, als in anderen benachbarten Geweben, dorthin diffundirt es auch im Körper, daher der starke Conflux des NaCl in der Lunge. Es ist die Frage zu beantworten, warum das Kochsalz sich in so unerhörter Weise in der kranken Lunge aufstapelt. Zur Beantwortung dieser Frage gab ich in den Dialysator nacheinander gleiche NaCl Lösungen; die umgebende Flüssigkeit bestand bei A aus $H_2O + NaOH$ bei B aus $H_2O + NaOH +$ Proto-Nuclein (aus Caviar). Nach 3 Stunden konnte ich bei A in der umgebenden Flüssigkeit mit $AgNO_3$ nur eine winzige Trübung erzielen; in B aber erhielt ich einen dichten Niederschlag und zwar direkt ohne vorheriges Kochen mit Kalilauge. Der Unterschied war in die Augen fallend und ist nicht quantitativ gemacht. Es ist klar, dass hier allein die Avidität der Nucleine zum NaCl dessen beschleunigte Diffusion herbeigeführt hatte. Eine chemische Umsetzung hatte aber in der kurzen Zeit in nennenswerthem Maasse noch nicht stattgefunden, wie durch die Schmelze bewiesen wurde. Es ist oben angegeben, dass solche Proto-Nucleine sich in der kranken Lunge finden, daher also die vermehrte Ablagerung des NaCl dorten. Wird in eine 1% NaCl-Lösung etwas Lecithin oder Proto-Nuclein gegeben, so lässt sich nach einiger Zeit keine dieser beiden Substanzen mehr nachweisen. Das Aether-Extrakt wurde mit H_2O versetzt und der Aether nach einigem Stehen abgehebert, direkt liess sich Phosphorsäure nachweisen, aber kein Chlor; dieses konnte erst nach der Schmelze nachgewiesen werden; war also organisch gebunden; da jene Cl-haltige organische Substanz auch N-haltig war, habe ich diese Körper als Amidchloride anzusprechen, wenn auch nicht als einfache. In wie weit dieses Verhältnis für die Bildung der Salzsäure im Magen in Betracht kommen, interessirt uns hier darum, weil durch die krankhaften Prozesse in der Lunge die Bildung der Salzsäure im Magen sehr wesentlich beeinträchtigt wird. Es könnte nun der

Gedanke entstehen, den Prozess in den Lungen dadurch hemmen zu wollen, dass die Aufnahme der Chloride auf ein Minimum beschränkt werde.

Alsdann aber wird der Magensaft, dem ohnehin durch die kranke Lunge das Chlor entzogen wird, erst recht nicht mehr im Stande sein zu funktioniren, was ich aus zahlreichen Erfahrungen in meiner Praxis bestätigen kann. Die Einschränkung der Chlorid-Zufuhr wäre uur dann statthaft, wenn der Auswurf bereits locker und reichlich ist und der Urin einen annähernd normalen Gehalt von NaCl hat, d. h. gegen das letale Ende hin. Es liegt jedoch auch noch ein anderer Grund vor, welcher die Enthaltung von NaCl verbietet. Die Physiologen wissen, dass Enthaltung von NaCl Eiweissharnen macht. Nun neigt der Phthysiker bekanntlich stark zum Eiweissharnen und zwar nach meinem Dafürhalten zunächst aus dem Grunde, weil ausser der tuberkulösen Lunge alle Gewebe, also auch die Nieren, abnorm arm sind an NaCl. Entzieht man jetzt dem Kranken, welcher bis dahin reichlich Kochsalz genossen hatte, das NaCl, so werden zunächst nicht die Lungen, sondern die übrigen Gewebe betroffen und es ist dann alsbald der Punkt von NaCl-Armuth erreicht, wo Albuminurie auftritt. Der folgende Fall sei zur Warnung hier angeführt. Arbeiter B. hier hatte rechts eine Caverne, Auswurf pro die meistens 80 Gr., seit mehreren Monaten bestand Albuminurie, doch überschritt der Eiweissgehalt 1 pro mille nicht. Am 27. September v. J. hatte er 3,4% NaCl in der Asche, alsdann entzog ich ihm soviel als möglich das Kochsalz. Am 18. Oktober hatte er 3,5 pro mille Eiweiss. Oedem der Beine, und 66,4 NaCl im Urin. Der Auswurf hatte sich dementsprechend auf 50 Gr. pro die vermindert. Zunächst war durch die NaCl-Entziehung die Albuminurie gesteigert, damit aber auch die Reizung und Hyperaemie der Nieren, zu welchen eben der Hyperaemie wegen nunmehr auch die aus dem Verdauungskanal stammenden, bis dahin in den Lungen pathologisch sich ablagernden Proto-Nucleine und andere, unten näher beschriebenen Körper gelangten. Wie oben betont, wendet sich der NaCl-Strom dorthin, wo diese Proto-Nucleine sind, jetzt also zu den Nieren, vorher zu den Lungen. Mit der Anschoppung der Proto-Nucleine und Chloride in den Nieren beginnt die eigentliche Nieren-Tuberkulose, deren Anfang ich im Urin nachweisen konnte durch das plötzliche gewaltige Ansteigen der Chloride von 3,4 auf 66,4. Dabei war aber die

sehr beschränkte Zufuhr von NaCl bestehen geblieben. Indem die Ausscheidung der Chloride durch die Nieren sich um das 20fache vermehrte, bei gleichbleibender NaCl Zufuhr, mussten die übrigen Gewebe des Körpers ärmer an NaCl werden, also auch die tuberkulöse Lunge. Die verminderte Einfuhr des NaCl und der Proto-Nucleine in die tuberkulöse Lunge machte sich sogleich dadurch bemerkbar, dass die tägliche Sputumsmenge auf 50 Gr. herabsank. Dem Kranken und seiner Umgebung erschien allerdings die erhebliche Verminderung des Auswurfs als Besserung, da er von der Nierentuberkulose nichts wusste. Er hatte von da ab einen grossen Abscheu vor allem Salz. Extrahirt man nun eine solche Substanz mit Aether oder starkem Alkohol, so findet sich in dem Extrakte Chlor, aber keine Phosphorsäure; das NaCl als solches ist aber bekanntlich in Aether nicht löslich, daher ist zu schliessen, dass das Cl eine organische Verbindung eingegangen sei, nach Art der Alkylchloride, welche in Aether löslich sind. Solche Umsetzungen macht das NaCl schon mit gewöhnlichem Alkohol; wird nämlich NaCl mit C_2H_6O einige Tage im Sonnenlichte hingestellt, so wird die ursprünglich neutrale Masse scharf alkalisch. Wie die Untersuchung ergibt, rührt diese Alkalescenz von freien NaOH her, während im Destillat sich Chlor nachweisen lässt. Wird ein tuberkulöses Sputum ohne Wasserzusatz mit Aether oder Alkohol kräftig geschüttelt und dann 24 Stunden hingestellt, so enhält auch der abgeheberte blanke Aether deutliche Mengen von Chlor.

Diese Thatsache erkläre ich so, dass die in der kranken Lunge aufgestapelten Nucleine und Proto-Nucleine mit dem NaCl jene oben besprochenen Umsetzungen eingehen. Da aber die Menge des auf diese Weise extrahirbaren Chlors häufig sich nicht deckt mit der Menge des überhaupt vorhandenen, so muss ein Theil desselben noch anderweitig, vielleicht wie oben angedeutet, gebunden sein. In einzelnen Fällen diffundirt allerdings eine geringe Menge Chloride, bildet aber nur einen sehr geringen Theil der im Sputum überhaupt vorhandenen Chlor-Verbindungen. Um das Chlor in dem Alkyl-Chloride nachzuweisen, kocht man dieselben zunächst mit Alkali, säuert mit HNO_3 an und setzt dann $AgNO_3$ hinzu; alsdann entsteht häufig, aber nicht immer, ein dichter Niederschlag von Chlorsilber. Oft aber lässt sich das Chlor erst in der Schmelze nachweisen. Die Extrakte der tuberkulösen Lunge erwiesen sich nicht wesentlich verschieden von

denen der Sputen, auch nicht in Bezug auf die Proto-Nucleine. Aus gesunden Lungen habe ich bis jetzt Proto-Nucleine und organische Chloride niemals extrahiren können. Es differirten aber die Sputen untereinander, in dieser Hinsicht recht erheblich.

Ich habe diese beiden Sputen ausgewählt, weil sie von zwei Kranken stammen, die in ihrem Alter in der Dauer und dem Verlauf der Krankheit scheinbar vollkommen glichen. Auch die Menge und die physikalischen Eigenschaften der Sputen, sowie der Gehalt an Bacillen ergeben keinen Unterschied. Ich habe bis jetzt keinen Uebergang von a zu b und umgekehrt beobachten können, da der Gehalt an Chlornatrium (54%) bei beiden der gleiche war, so darf behauptet werden, dass nur in Bezug auf die organische Chemie erhebliche Differenzen bestehen. Da nun der Gehalt an Tuberkelbacillen, so weit ermittelt werden konnte, bei

Tabelle a. Tuberkulöses Sputum (L. in Paderborn).

Alkohol löslicher Theil eingedampft, mit H_2O aufgenommen, mit Aether angeschüttelt.		In mit $C_2H_4O_2$ angesäuertem H_2O gelöster Theil mit Aether angeschüttelt.	
In Aether.	In Wasser.	In Aether.	In Wasser.
Blank. Rückstand nach Verjagen des Aethers: In H_2O unlöslich gelbes Fett +KHO — theilweise Lösung +HNO_3 — dicke Flocken. Xanthoprotein: Flocken roth. P_2O_5-Nachweis: direkt = 0 „ mit KHO digerirt = 0 „ Oxydationsschmelze: deutlich N-haltig S — Spur (oder Proto-Nuclein)	Trüb, flockig, + KHO — blanklöslich, +HNO_3 — Trübung. Xanthoprotein — 0 Biuret — 0 Millon — 0 P_2O_5 direkt — 0 „ mit KHO — 0 „ Schmelze — 0 N — viel S — deutlich Diaminen in dentritischen Krystallen mit H_2SO_4 schwach violett	Gelatinöse, dicke Trübung. Verdampfrückstand: Spur eines gelben in H_2O quellenden Häutchens, + KHO theilweise löslich, + HNO_3-blank löslich Xanthoprotein — 0 Biuret — 0 Millon — 0 P_2O_5 direkt — 0 „ +KHO — 0 „ Schmelze: deutlich. N-haltig S-haltig Molybdat erzeugt weisslich gelbe Trübung	blank, essigsauer, +KHO — Trübung +KHO digerirt Hydratflocken (Eiter-Reaktion) Xanthoprotein — 0 Biuret — 0 Millon — 0 P_2O_5 direkt — 0 „ +KHO — 0 „ Schmelze — deutlich. N-haltig S — 0 Molybdat erzeugt starke weisslich gelbe Fällung. (Eiterkörper)

Tabelle b. Tuberkulöses Sputum (Sch. jr. in Thüle.)

Alkohol-Lösung eingedampft, mit H_2O aufgenommen, Aether-Anschüttelung.		Wasser - Essigsäure - Lösung Aether - Anschüttelung.	
In Aether.	**In Wasser.**	**In Aether.**	**In Wasser.**
blank, gelb. Abdampf - Rückstand: flockig, in H_2O theilw. löslich, kein Fett, + KHO unlöslich, + HNO_3 etwas heller. Biuret — 0 Xanthoprotein — 0 Millon — 0 P_2O_5 direkt — 0 „ +KHO — 0 „ Schmelze: Spur. N-haltig. S-haltig.	trüb, bräunlich, + KHO — bis auf Flocken blank, +HNO_3—zunächst blank, Dunkelfärbung, dann Versetzung der HNO_3 und Spur Trübung. Xanthoprot.—stark Biuret — roth violett mit röthlichem Stich. Millon — sehr schön roth. P_2O_5 direkt — 0, „ + KHO — 0, „ Schmelze—viel N — viel S — äusserst geringe Spur Mit H_2SO_4 rothe Färbung. Ein Proto-Nuclein, ein merkwürdiger Körper, da er nach Kochen mit KOH alle 3 Eiweiss-Reaktionen gibt.	blank, gelblich. Abdampf.-Rückst.: Spur ein. Häutchens H_2O — gänzlich unlöslich, +KHO — völlig löslich, +HNO_3 - Trübung. Xanthoprotein — 0 Biuret — 0 Millon — 0 P_2O_5 direkt — 0 „ +KHO — 0 „ Schmelze — 0 N-haltig S-haltig (Spur) Mit Molybdat: weisslich gelbe Trübung.	blank, essigsauer. + KHO - flockige Trübung (Eiter-Reaktion) + HNO_3 starke Trübung. Biuret: sehr schön violett-roth. Xanthoprotein: hellroth. Millon: Flocken u. Flüssigkeit rosa. P_2O_5 direkt — 0, „ +KHO — 0 „ Schmelze — 0 N-haltig S-Spur Albuminurie (Eiter) Körper, der durch Kochen mit Essigsäure nicht coagulirt.

beiden derselbe war und auch in Bezug auf die Beimischung anderer Mikroben keine Differenzen sich zeigten, so komme ich zu folgendem Schluss: entweder gibt es zwei Arten von Tuberkelbacillen, welche nur gewisse äussere Eigenschaften mit einander gemein haben, in ihren Stoffwechselprodukten von einander verschieden sind, oder aber die Tuberkelbacillen haben gar keinen Einfluss auf die chemische Konstitution des Sputums. Die Beschaffenheit des Sputums aber bedingt, wie weiter unten gezeigt wird, sehr wesentlich den Verlauf der Krankheit. Wird ein tuber-

kulöses Sputum mit Aether extrahirt, und der Aether verjagt, so lässt sich meist wenig oder kein Cl nachweisen, worüber weiter unten, sehr viel dagegen in der Schmelze, übereinstimmend mit der besprochenen Umsetzung des NaCl mit Proto-Nucleinen. Dieser Extrakt ist N-haltig, säuert sich leicht an und die Säure ist HCl. Alle Imidchloride stossen bekanntlich Cl leicht ab und bilden mit den in der kranken Lunge nie fehlenden (primären und sekundären) Aminen, einen vortrefflichen Nährboden für die Mikroben.

Auch die Salzsäure wirkt fördernd auf die Mikroben, da diese nach Sander einen sauern Nährboden verlangen. Diese Säure wird aber nun rascher neutralisirt, je üppiger die Mikroben wuchern, durch die sich alsdann bildenden Ptomaine. Unter diesen (nach Brieger's Verf.) dargestellten Ptomainen befindet sich oft, aber nicht immer, eins, welches ähnlich dem Atropin die Pupille energisch erweitert. Die Erweiterung ist aber schon nach einigen Stunden wieder verschwunden. Ein solches Ptomain findet sich auch in geringsten Mengen in der Leber. In der schwefelsaueren Lösung geben einzelne dieser Ptomaine mit KOH einen Niederschlag, der sich im Ueberschuss wieder löst, alle übrigen Reaktionen jedoch auf Atropin versagen, auch das Pupillenerweiternde ist kein Atropin. Von Interesse ist mir nur folgendes: finde ich die Pupillen aussergewöhnlich weit und ist hierfür sonst kein Grund ausfindig zu machen, so denke ich an dieses Ptomain und weiter an Tuberkulose und wie die Folgen bis jetzt ausgewiesen haben, in der Regel mit vollem Rechte. Dieser Verdacht ist selbst dann nicht abzuwehren, wenn auf der Lunge noch gar keine verdächtigen Erscheinungen wahrzunehmen sind. Werden Tuberkel-Bacillen mit organischen, N-haltigen Chloriden und Phosphaten zusammengebracht, so bilden sich allemal reichliche Mengen von Ptomainen verschiedener Art, welche darum von Interesse sind, weil ohne Zweifel sie es sind, welche die allgemeine Blutvergiftung und Fieber erzeugen. Die hektischen Fieber haben nämlich mit der Oxydation nichts zu schaffen, im Gegentheil, so lange noch hinreichend viel O durch das arterielle Blut den Geweben zugeführt wird, können diese Arten von Fieber gar nicht auftreten. Ihr Auftreten ist im Gegentheil ein Beweis, dass die Zufuhr von O nicht mehr genügte. Durch den O werden nämlich die Ptomaine vernichtet und in Amide übergeführt, welche eine weit geringere basische Kraft haben, als die Ptomaine, denn diese verdrängen

jene aus den Salzen. Kommt ein derartiges Ptomain mit einem Nuclein zusammen, so werden die Nucleinbasen aus dem Nuclein herausgeworfen und es bilden sich nucleinesaure Ptomaine. Nicht selten wird sogar der N-haltige Theil aus der Säure hinausgeworfen und es lässt sich direct P_2O_5 nachweisen. Diese Sache hier ausführlicher zu besprechen, würde zu weit führen. Wenn aber eine starke Basis mit einer Säure sich verbindet, so wird Wärme frei und es entsteht allemal Temperaturerhöhung. Bei dem bösartigen (pyaemischen) Fiebern spalten die Kleinwesen direkt die Globuline in Säuren und Basen, welche in statu nascendi sich sofort miteinander verbinden und dadurch hohes Fieber erzeugen. Diese Erscheinungen haben eine auffallende Aehnlichkeit mit der Erhitzung und Selbstentzündung des Mistes und des Heues. Diese Selbstentzündung rührt bekanntlich her von sogenannten pyrogenen Mikroben und ich nehme gar keinen Anstand, die hektischen und septischen Fieber als ebenfalls durch pyrogene Bakterien erzeugt anzusehen.

Aus obigen Darlegungen erhellet, dass hektisches Fieber nur direkt beseitigt werden kann durch Hebung der Oxydationskraft im Körper. Da sich diese Kraft aber nicht direkt so bedeutend heben lässt, so muss ein Oxydationsmittel dem Kranken gereicht werden. Als solche benutze ich mit Vorliebe die Halogenen. Ich finde jedoch von diesen Mitteln nur eine sehr langsame Wirkung. Hat z. B. ein Phthysiker 40°, so wird er gewöhnlich in acht Tagen erst vollkommen fieberfrei sein, da die Temperaturherabsetzung unter der Jodbehandlung täglich meistens nur 0,3 bis 0,5 beträgt. Einen Misserfolg habe ich aber bis jetzt nicht zu verzeichnen, selbst nicht in denjenigen Fällen, in welchen der Exitus letalis war. Welche Dosen der Arzt anwenden soll, muss ganz der Beschaffenheit des Falles angepasst werden. Häufig genügen recht minimale Dosen, nicht selten aber sind recht erhebliche Mengen von Jod erforderlich. Ich habe gar keine Bedenken getragen Jod 1 : 1000 stündlich und theelöffelweise zu geben. Werden die Ptomaine bei 37° mit den Proto-Nucleinen und Nucleinen zusammengebracht, so lässt sich die Temperaturerhöhung deutlich beobachten. Zur Kontrole steht auf dem Wasserbade dieselbe Nucleinlösung in einem andern Kolben. Ursprünglich steht die Temperatur bei beiden auf 37°. Nach etwa einer halben Stunde sieht man, wie die Temperatur des mit Ptomainen beschickten Kölbchens allmälig ansteigt, während in dem andern Kolben die Temperatur

auf 37° bleibt. Zu einer Gährung war die Zeit zu kurz: Es kann nur ein direkter chemischer Prozess diese Erhöhung hervorgerufen haben.

Das Eigelb zu diesem Versuche zu wählen, war ich berechtigt, weil dieses in Bezug auf die Proto-Nucleine und wirkliche Nucleine dem Pankreas der Leber und dem Sputum sehr nahe steht. Es enthält sogar, gerade wie jene Substanzen und wie der Magen Chlor-Amine und hat wie jene die Fähigkeit, Amylum zu verdauen und zwar ohne Zuckerbildung: jedoch ist die Stärke = vernichtende Kraft des Eigelbes bedeutend geringer als jene des Bauchspeichels. Es wird zu einem frischen, gequirlten Eigelb so viel gekochtes und wieder erkaltetes Eigelb gesetzt, bis die mit $C_2H_4O_2$ angesäuerte Mischung eine deutliche Blaufärbung mit Jod gibt. Diese Reaktion erhält man aber nicht sofort wegen der Emulsion, sondern erst nach etwa einer Stunde. Alsdann liegt am Boden des Reagensglases ein blauer Niederschlag und darüber steht die gelbliche Emulsion. Nachdem einige Stunden auf 37° erwärmt, untersucht man von Neuem auf Amylum.

War eine nicht zu grosse Menge von Amylum genommen, so setzt sich bei der Probe selbst nach 12 Stunden kein blauer Bodensatz mehr ab. War vorher die mit KOH erhaltbare Menge von P_2O_5 bestimmt, so findet sich jetzt nach der Amylum-Verdauung eine erhebliche Verminderung derselben.

Versuch:

1. Mineral. P_2O_5 = 0,074% (direkt nachweisbar)
2. Lecithin-P_2O_5 = 0,743% (durch Kochen mit KOH nachweisbar)
3. Proto-Nuclein-P_2O_5 = 0,229% (erst in der Schmelze nachweisbar.)

Summa: = 1,046% P_2O_5

Nach der Verdauung mit Amylum:

1. Mineral. P_2O_5 = 0,074%
2. Lecithin-P_2O_5 = 0,534%
3. Proto-Nuclein-P_2O_5 = 0,438%

Summa: 1,046%

Durch die Verdauung mit Amylum ist also die mineralische P_2O_5 gar nicht verändert, dagegen ist die Lecithin-P_2O_5 um 0,209 vermindert, jene der Proto-Nucleine um 0,209 vermehrt. Hier ist quantitativ durch das Amylum das Minus an Lecithin in Proto-Nuclein übergeführt worden. Bei weiterer Verdauung mit Amylum

vermindert sich die nur in der Schmelze nachweisbare P_2O_5 (also des Protonuclein) und die durch Kochen mit KOH nachweisbare steigt an, weil sich nun wirkliches Nuclein gebildet hat. (Aus der Nichtlöslichkeit in Aether bewiesen).

Mineral. . . . . = 0,074%
Lecithin und Nuclein 0,852%
Proto-Nuclein . . = 0,120%

Summa: 1,046% P_2O_5

Hieraus ist ersichtlich, dass der Weg von Lecithin zum wirklichen Nuclein über Proto-Nuclein führt und dass die Umwandlung durch das Kohlenhydrat bewirkt wird. Wird Eigelb mit Aether (ohne Wasserzusatz) kräftig geschüttelt, so gibt das blanke Aether-Extrakt direkt kein Chlor, aber in der Schmelze sehr viel. Hier war also das Chlor organisch gebunden und zwar als Amid-Chlorid; da das Aether-Extrakt N-haltig ist und mit Nessler's Reagens einen gelblichen Niederschlag gibt. Ist das Eigelb so sehr ähnlich dem Sputum, so legt uns das den Gedanken nahe, dasselbe (aber auch den Kaviar) als Ersatz zu verwenden für den Verlust, welchen der Lungenkranke durch das Sputum an Nuclein und Lecithin erleidet. Das Verhältniss des Eigelbs zum Sputum stellt sich folgendermassen. Eingewogene Sputumsmenge:

36,5480 = Gesammtgewicht
— 22,6240 = Tiegel

= 13,9240

direkt keine P_2O_5 nachweisbar.

Organisch gebunden (Molybdat) = 22,6470
— 22,6203 = Tiegel.

$M_2P_2O_7$ = 0,0240 Gr.

Eidotter: 60,3400 = Gesammtgewicht
— 42,5450 = Tiegel

= 17,7950 Gr.

22,7050 = Gesammtgewicht
— 22,6210 = Tiegel

$M_2P_2O_7$ = 0,0840
P_2O_5 = 0,0537 Gr.
P = 0,0235 „ = 1 Eidotter.

P = 0,0680 Gr. = in 24 stündigem Sputum

nämlich $M_2P_2O_7$ des Sputums = 0,0240 Gr.
P_2O_5 = 0,0154 „
P = 0,0067 „

Werden in 24 Stunden 135 Gr. ausgeworfen,
so ist pro die: P_2O_5 = 0,11% = 0,149 Gr.
„ „ P = 0,05% = 0,068 „

Im Eidotter ist P_2O_5 nach obiger Rechnung = 1,302%
P = 0,132% im Eidotter

Es enthalten also ungefähr 3 Eidotter soviel Lecithin und Nuclein, als 135 Gr. Auswurf. Dieser Auswurf war weisslich und flüssig; der dicke, klumpige grünliche Auswurf enthält sehr viel mehr Nuclein resp. Proto-Nuclein, nicht selten das Doppelte. Soll der Kranke vollen Ersatz haben für den Verlust durch das Sputum, so muss er mindestens 3 Eidotter täglich nehmen, wobei noch angenommen wird, dass alle organisch gebundene P im Eigelb wirklich resorbirt und assimilirt wird, was aber bei dem meistens schlechten Zustand des Verdauungs-Apparates wohl nicht der Fall sein wird. Es bestehen aber noch weitere Uebereinstimmungen zwischen Verdauungs-Fermenten, Sputum und Eigelb, welche für den Arzt von Interesse sein können. Wird ein Eigelb, mit Aether extrahirt, der Aether (am besten im Vacuum) verjagt, der Rückstand mit H_2O aufgenommen, so reagirt diese Flüssigkeit zunächst neutral. Erwärmt man aber, oder lässt einige Stunden stehen, so tritt eine scharfsaure Reaktion ein. Diese Säure ist, wie man sich nach dem Destilliren überzeugen kann, Chlorwasserstoff-Säure. Da die Menge der nachherigen HCl mit dem direkt nachweisbaren Cl sich nicht deckt, sondern diese um das vielfache übertrifft, so muss das HCl aus einer organischen Verbindung des Cl herrühren. Eine Probe wird angesäuert, wodurch die Nucleine und Fette hinausgeworfen werden. Durch eine Probe des blanken Filtrats überzeugt man sich durch die Schmelze, dass es P-frei ist. Nessler's Reagenz gibt einen starken, hell gelblichen Niederschlag; mittels der Natron-Reaktion wird ein reichlicher N-Gehalt nachgewiesen. Auch dieses Filtrat säuert sich an beim Kochen durch Abspalten von Cl. Wir kennen nur eine organische Chlor-Verbindung. welche so leicht Cl bildet und dabei mit Nessler's Reagenz eine Fällung gibt, nämlich das Imitchlorid: $CH_3.CCl_2$ NH (C_4H_9) = $CH_3.CClN$ (C_4H_9) + HCl. Eidotter mit Aether extrahirt, ohne vorher völlig getrocknet zu sein, gibt direkt eine

Spur Cl, in der Schmelze aber eine deutliche Menge. Jene Spur kann von dem NaCl herrühren, welches im Eigelb immer enthalten ist. Trocknet man aber das Eigelb und extrahirt mit Aether, so erhält man direkt gar kein Cl, in der Schmelze aber wiederum eine deutliche Menge. Extrahirt man trocknes NaCl mit Aether, so gibt das Aether-Extrakt weder direkt, noch in der Schmelze, eine Spur von Cl. Mit Nessler's Reagenz gibt das Aether-Extrakt aus Eigelb einen gelblichen Niederschlag in beiden Fällen. Wird hingegen Eidotter bei 37° 24 Stunden mit einer 2%igen NaCl-Lösung hingestellt, zur Trockene verdampft: Trockenrückstand mit H_2O geschüttelt, blank filtrirt, so enthält dieses blanke Filtrat grosse Mengen direkt nachweisbaren Cl, was zu erwarten stand. Mit Nessler's Reagenz gibt es einen stark hellgelblichen Niederschlag; es ist ursprünglich vollkommen neutral, wird aber durch Kochen stark sauer und bei weiterer Zersetzung spalten sich Diamine ab. Wird ferner das blanke Filtrat verdampft, mit Aether extrahirt, der Aether verjagt, so gibt der Aether-Extrakt gar kein Cl; in der Schmelze aber erhält man einen sehr dichten, klumpigen Niederschlag von Chlorsilber. Der Augenschein lehrt, dass bei dieser Schmelze eine ausserordentlich viel grössere Menge von Chlor nachweisbar war, als bei jener des direkten Aether-Extraktes, welches sofort gemacht wurde, ohne das Eigelb erst mit Kochsalz verdauen zu lassen. Damit ist aber der Beweis erbracht, dass das Eigelb im Stande ist, Kochsalz zu spalten und dabei das Chlor organisch zu binden: eine Eigenschaft, welche es mit dem Sputum und der Leber und andern Verdauungsorganen gemein hat. Vergleichen wir jetzt Sputum und Lunge miteinander.

Von hundert Gewichtstheilen Asche.	Lunge normal	Lunge tuberkulös	Sputum tuberkulös schwerer Fall	Sputum pneumonid	Sputum katarrh
Na Cl	13,0	18,10	70,8	38,4	27,3
Kali	1,8	2,0	—	—	—
Natron	19,5	11,3	—	—	—
Kalk	1,9	3,28	—	—	—
Magnesia	1,9	1,65	—	—	—
Eisenoxyd	3,2	5,4	2,4	—	—
Phosphor	48,5	45,80	24,9	42,2	48,0
Schwefelsäure	0,8	0,55	—	—	—
Sand	13,4	9,5	—	—	—

Der Gehalt des tuberkulösen Sputums an NaCl beträgt fast das vierfache von dem der tuberkulösen Lunge; jener der Phosphorsäure des Sputums dagegen ist fast auf die Hälfte desjenigen der gesunden Lunge herabgesunken, der vorwiegende Bestandtheil der Lungenasche ist Phosphorsäure, der vorwiegende Bestandtheil aber des tuberkulösen Sputums ist Chlornatrium und zwar nimmt dieses um so mehr zu, die Phosphorsäure aber um so mehr ab, je bedenklicher der tuberkulöse Prozess voranschreitet. Daher kann das Sputum nicht einfach das Produkt der Schmelzung der Lungensubstanz sein. Der Chlorgehalt des tuberkulösen Sputums übertrifft in schlimmen Fällen jenen des pneumonischen Sputums fast um das Doppelte, obgleich letzteres als chlorreich bekannt ist. Die Asche des katarrhalischen Sputums beträgt meist 6, jene des pneumonischen 7, die des tuberkulösen aber 9% und besteht meist aus Chlornatrium. Recht auffällig ist auch die erhebliche Anreicherung der tuberkulösen Lunge mit Eisenoxyd, ohne dass diese sich in entsprechender Weise im Sputum wiederfindet. War das Sputum nicht übermässig reich an Cl, so zerlegt es wie das Eigelb Chlornatrium in sehr erheblichen Mengen. Wird das Sputum zunächst direkt zur Trockene verdampft, mit Aether extrahirt und nach Verjagen des Aethers mit H_2O aufgenommen, so erhält man direkt meistens nur eine winzige Spur von Cl, in einigen Fällen aber grosse Mengen.

Es ist nachgewiesen, dass anorganische Chloride ganz getrocknet und mit Aether extrahirt in das ätherische Extrakt gar nicht hineingehen. Getrocknetes Kochsalz z. B. löst sich mit keiner Spur in Aether. Es muss also jedem Sputum eine, meistens aber nur winzige Spur eines organischen in Aether löslichen Chlorides beigemischt sein. Dieses Chlor muss sehr locker gebunden sein, da es sonst nicht direkt nachweisbar sein würde. Dieser Körper ist mir nicht näher bekannt. Findet er sich in grösseren Mengen, so ist die Prognosis pessima, so weit meine Beobachtungen reichen. Ich habe denselben in sechs Fällen bestimmt beobachtet; das Aether-Extrakt ergab direkt einen starken Niederschlag. Alle 6 starben unerwartet rasch, sie waren noch nicht bettlägerig. Der Appetit war gut, Oedeme an den Beinen waren nicht vorhanden, 2 starben im Blutsturz. Wird Chlor-Natrium mit solchem Sputum, welches nicht bereits mit Chlor übersättigt ist, mehrere Stunden hindurch, wie oben beim Eigelb angegeben, auf 37° erwärmt, so geht in das Aether-Extrakt sehr viel mehr Cl als vor dem Zusatz von NaCl. Die Schmelze liefert dagegen entschieden sehr viel

weniger. Nun entsteht ein erheblicher Unterschied zwischen Eigelb und Sputum. Es ist bei der Behandlung des Sputums mit Na Cl offenbar ein erheblicher Theil des bis dahin in Aether unlöslichen organischen Chlorides Aether- löslich geworden. Der chemische Vorgang dabei ist nur unklar. Ist das Sputum sehr arm an Cl, gibt es selbst in der Schmelze nur deutliche Mengen, so enthält, soweit meine Beobachtungen reichen, dasselbe stets Pneumococcen und es besteht in der Lunge ein Infiltrat als tuberkulöse Pneumonie. Exitus letalis, falls es nicht gelingt, den Auswurf Chlorreich zu machen. Das Aether-Extrakt des Sputums enthält N, aber keinen Schwefel, gibt mit Nessler's Reagenz, wie erwähnt, einen hellgelben Niederschlag. Diese Substanz erhält man bei der Magen-Verdauung stets in erheblicher Menge und ist immer dem käuflichen Peptone beigemischt. Lässt man die Magen-Verdauung in der Absicht ein möglichst gutes von Albumosen freies, nach der landläufigen Ansicht also vorzügliches Pepton-Präparat zu erhalten, den Verdauungsversuch zu lange gehen, so erhält man immer ein Präparat, welches neben wirklichem Pepton eine überwiegende Menge organischer Chloride enthält. Ich habe aus verschiedenen Fabriken Peptone bezogen und diese auf ihren Gehalt an Chloriden untersucht.

Zunächst Präparate nach Adamkiewicz: Dieselben trugen die Aufschrift „fast 100%". Die Untersuchung ergab aber, dass selbst das beste von ihnen noch 2,3% anorganische Bestandtheile enthielt, zumeist Kalk, Eisen und Chlornatrium. Es waren ferner sehr reichliche Mengen von Albumosen darin enthalten. Nach den Ausfällen sämmtlicher Albumosen blieben noch 87% Pepton, welches keine Spur direkt nachweisbaren Chlors mehr enthielt. Damit war also alles anorganische, aber auch jedenfalls ein geringer Theil von dem organisch gebundenen ausgewaschen. Jetzt wurde die Schmelze gemacht und in dem nunmehr scheinbar chlorfreien Präparate eine reichliche Menge von Cl gefunden. Dieses Cl konnte nur organisch gebunden sein. Chemisch reines Pepton enthält bekanntlich nach den bisherigen Analysen gar kein Cl. Seine Elementar-Analyse soll nach Corup-Bessanez von der des Albumins nicht abweichen. Ich musste also annehmen, dass nun noch ein Gemisch von organischen Chloriden und wirklichem Pepton vorhanden sei. Es war also zu versuchen, diese Chloride von dem Pepton zu trennen. Nach vielen vergeblichen Versuchen gelang es endlich, mit Brom die Chloride hinauszufällen. Das

Brom verdrängt nämlich das Chlor aus jener Verbindung. Es ist eine konzentrirte Lösung der Chloride anzuwenden, welcher man rasch tropfenweise so lange konzentrirtes Bromwasser hinzusetzt, bis kein Niederschlag erfolgt. Zur Ausführung des Versuches wurde das Pepton zu einem steifen Brei angerührt und dann mit dem vierfachen Volum Alkohol geschüttelt, filtrirt und so lange mit 96% Alkohol ausgewaschen, bis das Filtrat kein Cl mehr hatte. Auch der Niederschlag auf dem Filter wurde auf Cl untersucht. Er enthielt aber keine Spur direkt nachweisbaren Cl. Jetzt wurde dieser Niederschlag (reines Pepton) mit Aether extrahirt. Das Extrakt enthielt N, aber keinen S; in der Schmelze liess sich sehr viel Cl nachweisen; es gab einen dichten weissen Niederschlag; das Extrakt war sehr reich an C, hier war also offenbar das Cl an ein Alkyl gekettet; es war also in dem Pepton ein Chlor-Amin enthalten, dessen nähere Konstitution mir unbekannt ist. Dieses selbige Chlor-Amin lässt sich auch aus der Schleimhaut des Kälbermagens extrahiren.

In manchen Präparaten findet sich noch Proto-Albumose; diese muss vorher herausgefällt werden. Man überzeugt sich von neuem, dass auch nach der Behandlung mit Aether direkt in dem in Aether unlöslichen Rückstande keine Spur von Chlor sich nachweisen lässt. Mit einer Probe dieses Rückstandes wird die Schmelze gemacht und nun erhält man eine reichliche Menge von Cl. Es kann also keinem Zweifel unterliegen, dass dieses Chlor organisch mit dem Pepton verbunden war, ähnlich wie die Phosphorsäure in den Nucleinen und Lecithinen. Aber auch dieses scheinbar reine Pepton ist noch ein Gemenge, denn nach Kochen mit KOH lässt sich oft, aber nicht immer, eine deutliche Menge von Cl nachweisen. Dieser Körper, welcher sein Chlor schon durch Kochen mit KOH abgibt, scheint mir dem Lecithin am nächsten zu stehen. Aus dem, bei weitem grössten Theil des Peptons aber lässt sich das Chlor nur durch die Schmelze abspalten, oder durch eine ähnliche energische Oxydation, z. B. wie oben angegeben, durch Brom. In die neutral reagirende, die organischen Chloride enthaltende Flüssigkeit, welche vollkommen klar ist und sehr konzentrirt, tröpfelt man rasch konzentrirte Bromlösung. Es bildet sich dann sofort ein schwerer Niederschlag und die bis dahin neutrale Flüssigkeit wird plötzlich stark sauer. Man destillirt ab und findet im Destillat reichlichste Mengen direkt nachweisbaren Chlors. Man hatte sich vorsichts-

halber vorher überzeugt, dass in der Flüssigkeit vor dem Brom-Zusatz keine Spur direkt nachweisbaren Chlors vorhanden war. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass das Brom, ähnlich wie die Schmelze, Chlor aus dem Pepton abgespaltet hat. So lange man keinen Ueberschuss von Brom in die Flüssigkeit fallen lässt, wird diese nicht gelb gefärbt und hineingetauchtes Lackmuspapier wird stark geröthet, aber nicht, wie beim Ueberschuss vom Brom, gebleicht. Soll quantitativ alles Chlor herausgefällt werden, so muss rasch ein Ueberschuss von Brom verwendet werden, weil diese, nun sich bildende, Bromverbindung sich nach einigen Minuten in dem Wasser wieder auflöst; ebenso hat man rasch zu filtriren, am besten nach vorherigem Aufkochen. Der Niederschlag hängt zwar aneinander, bildet eine dicke Brocke, ist aber nicht zähe, sondern zertheilt sich beim Schütteln leicht; es bildet sich eine Emulsion; kocht man diese, so wird sie klar; beim Abkühlen tritt die Trübung wieder ein; diese verschwindet wieder bei Zusatz von Alkali, tritt wieder ein bei Zusatz von HNO_3 im Ueberschuss. Auch die ursprüngliche Trübung wird nach Zusatz von HNO_3 noch dichter, wird beim Kochen klarer und beim Abkühlen wieder dichter. Millon's und Xanthoprotein-Reaktion gibt dieser Körper nicht, aber eine schwache Biuret-Reaktion, welche nach Kochen mit KOH erheblich deutlicher wird. Es ist alles HCl mit ungesäuertem Wasser hinauszuwaschen und schliesslich hat man sich durch die Schmelze zu überzeugen, dass kein organisch gebundenes Cl mehr im Niederschlag vorhanden ist. Mit Kupfersulfat gibt diese Bromverbindung einen Niederschlag. Ich überlasse es den Fachleuten, ob die Bezeichnungen „Chloramin“ und „Bromamin“ passend seien. An therapeutischem Werthe übertrifft dieses Brompräparat alle andern bei Weitem. Bekanntlich wird bei der Magenverdauung der Eiweisskörper nicht das Ferment selbst verbraucht, sondern nur die Salzsäure. Chemisch reines Pepton, welches gar kein Cl enthält, gibt mit Brom versetzt keinen Niederschlag. Es ist demnach das Brom nicht im Stande, den Schwefel zu verdrängen, sondern dieses thut bei überschüssig langer Magenverdauung nur das Chlor. Der Brom-Niederschlag enthält nämlich, wenn er vollkommen gereinigt war, keinen S und eine sehr geringe Menge von N. Das Brom vermag nämlich den S aus dem Pepton nicht zu verdrängen, es wirft nur das Cl aus dem chlorirten Pepton heraus. Die Rein-Darstellung der Brom-Verbindung ist nur mit vielen Verlusten zu erreichen.

Ist eine verdünnte Lösung des Chlor-Peptons verwendet oder lässt man längere Zeit zum Filtriren verstreichen, so hat sich der Niederschlag mehr oder weniger aufgelöst. Nachdem das Pepton von den beigemengten Chloriden befreit war, erhielt ich folgende Werthe: Eingewogen . . . . = 1,47

Nach der Brom-Behandlung verblieb = 1,13

Beimischung von Chlor-Aminen . . = 0,34

Es war also in dem als „fast 100%“ bezeichneten Pepton enthalten:

1. wirkliches Pepton . 76,8%
2. Albumosen . . . 10,7%
3. Chlor-Amine . . . 10,8%
4. Anorganische Stoffe 2,3%

Aehnliche Resultate erhielt ich aus vier anderen Präparaten. Ich nehme jedoch keinen Anstand, zu behaupten, dass die Präparate gut und rein waren im Verhältniss zu manchen anderen. Ein Präparat „Peptonum e carne“ war mir als purrissimum und albumosenfrei verkauft. Es enthielt in der That keine Spur von Albumosen, auch konnte ich Cl direkt nur in einer winzigen Menge nachweisen.

Durch Kochen mit KOH erhielt ich eine etwas deutliche Chlor-Reaktion; viel mehr in der Schmelze, da bildete sich nach dem Aufkochen ein dichter Niederschlag von Chlor-Silber. Ein geringer, aber immerhin bemerklicher Theil ging in Aetherlösung, etwa der fünfte Theil war in Alkohol blank löslich, der bei weitem grösste Theil war nur in Wasser löslich. Wurde nun eine Probe dieses Präparates mit Brom versetzt, so bildete sich ein aussergewöhnlich dichter, voluminöser Niederschlag. Das blanke Filtrat gab auf Brom-Zusatz keine Trübung mehr, es enthielt also keine Spur von Chlor-Amin. In diesem Filtrat nun hätte sich das wirkliche Pepton finden müssen, es hätte dieses Filtrat gerade wie bei den oben besprochenen Präparaten, die Millon'sche und die Biuret-Reaktion geben müssen. Es gab aber nur die Millon'sche Reaktion, die Biuret-Reaktion fiel äusserst schwach aus, kaum deutlich wahrnehmbar und war überdies nicht röthlich, sondern violettbraun.

Eingewogen . . . . . . = 0,94

Mit Brom ausgef. . . . = 0,69

Also wirkliches Pepton gab = 0,25

Mithin enthielt dieses von Albumosen und anorganischen

Bestandtheilen freie Präparat 73,4% Chloride und nur 26,6% wirkliches Pepton. Machte man mit diesem Peptonpulver die Schmelze, so erhielt man allerdings eine deutliche Spur von S, doch stand diese Menge in gar keinem Verhältniss zu dem aus dem gleichen Quantum reinen Peptons gewonnenen. Ueber therapeutischen und Nährwerth des Pepton mögen die Ansichten auseinandergehen, darin werden aber alle einig sein, dass, wenn ein Arzt Pepton verordnet, dann auch wirklich Pepton verabfolgt werden muss, aber nicht ein Gemisch, in welchem auch etwas Pepton enthalten ist. Es wäre übrigens zu wünschen, dass die Apotheker alle ihre Präparate, welche kein Chlor enthalten dürfen, gewissenhaft auf Chlor untersuchten. Es würde sich dann zeigen, dass auch viele andere Präparate mit Chlor-Amin versetzt wären; z. B. ist es mir bis jetzt trotz aller Bemühungen nicht gelungen, ein vollkommen chlorfreies Morphin-Präparat zu erlangen. Auch in den besten waren immer noch nach der Schmelze deutliche Spuren nachweisbar, andere enthielten ganz respektable Mengen trotz der Aufschrift „Purissimum." Es liegt mir fern, den chemischen Fabriken einen Vorwurf machen zu wollen, die Schuld liegt vielmehr daran, dass man nur in der Schmelze oder mit Brom nachweisbaren Chloriden als Verunreinigung der Präparate bis jetzt sehr wenig, oder richtiger, gar keine Aufmerksamkeit geschenkt hat. Die Physiologen haben sich bis jetzt über das Vorkommen dieser Chloride im Körper vollkommen ausgeschwiegen, trotz der Wichtigkeit, welche dieselben für den Arzt haben. Sowohl die in Aether und Alkohol, als auch die in H_2O löslichen sind allerdings in sehr verschiedenen Mengen, in den meisten tuberk. Sputis enthalten, die in Alkohol und Wasser löslichen gewöhnlich in sehr reichlichen. Um sich zu überzeugen, wird das Sputum zunächst mit $Na_2 Cl_2$ übergossen und gekocht, wodurch dasselbe die Zähflüssigkeit verliert, alsdann zur Trockene eingedampft. Jetzt wird zunächst mit Aether, dann mit Alkohol extrahirt und jedes Extrakt in der Schmelze auf Chlor und S untersucht. Es ist oft nicht zu vermeiden, dass bei diesem Verfahren auch die in Aether- und Alkohol-löslichen Proto-Nucleine mit in die Lösung des Extrakts gehen. Sehr zweckmässig wird daher zu dem Sputum eine gehörige Portion gekochte Stärke gesetzt; diese verwandelt alle Proto-Nucleine in wirkliche Nucleine. Diese sowohl wie die Lecithine werden durch Kochen mit KOH zerstört, während die Chloride bis auf geringste Mengen intakt

bleiben. Wird jetzt eingedampft, so gehen in das Aether- und Alkohol-Extrakt die Spaltungsprodukte (Phosphorsäure und Eiweisskörper) nicht mit hinein. Es wird zunächst der Chlor-Gehalt der einzelnen Extrakte und schliesslich jener des Rückstandes mit der Schmelze bestimmt. Zur Kontrole wird in einer Probe, ohne zu extrahiren, sofort der gesammte Chlor-Gehalt bestimmt, nachdem man sich überzeugt hat, dass direkt nachweisbares Chlor in der Substanz nicht enthalten sei. Ich rathe überhaupt, alle Präparate und Reagentien erst selbst zu prüfen und sich auf die Vermerke auf den Etiquetten nicht zu verlassen.

Ich gab einem Lungenkranken, welcher wie viele Phthysiker kein Verlangen nach Fleisch hatte, früh morgens nüchtern gekochtes, sehr mürbes Fleisch ($^1/_4$ Pfd.). Nach $1^1/_2$ Stunden wurde der Magen ausgepumpt; in der erhaltenen Masse war allerdings Pepton, jedoch nur in sehr geringer Menge; die Biuret'sche Reaktion war röthlich, aber kaum wahrnehmbar, die Millon'sche war recht intensiv. Auf Zusatz von Brom bildete sich ein sehr dichter Niederschlag. Eingedampft und mit Aether extrahirt, direkt kein Cl, in der Schmelze deutliche Spur, Alkohol-Extract direktes Cl = O, in der Schmelze recht deutliche Menge. Beim Eindampfen war natürlich die freie HCl des Magensaftes verjagt worden. Der Rückstand gab selbstverständlich auch direkt schon eine recht deutliche Chlor-Reaktion, in der Schmelze aber eine kolossale Menge. Diese Resultate stimmen im ganzen mit dem oben besprochenen Pepton e carne überein. Durch einen parallel laufenden Selbstversuch überzeugte ich mich, (ich befand mich vollkommen wohl) dass mit Aether nicht, mit Alkohol nur sehr schwer zu extrahiren war, in der Schmelze erhielt ich aus dem Rückstande einen ganz erheblichen Chlor-Silber-Niederschlag; er war aber noch nicht $^1/_4$ von jenem des Kranken. Diese Versuche werde ich noch häufig wiederholen müssen, man stösst dabei auf die Schwierigkeit, dass recht schwere Lungenkranke, und diese sind doch eigentlich nur massgebend, sich sehr gegen diese Experimente sträuben. Sollten diese Versuche aber Bestätigung finden, so würden sie nur beweisen, dass die Chloramine beim Phthysiker sehr bedeutend vermehrt sind gegenüber dem Gesunden. Wird eine frische gereinigte Magenschleimhaut vom Schwein eingetrocknet und mit Aether extrahirt, dieser verjagt, mit H_2O aufgenommen, so erhält man in der Regel direkt kein Cl; mit Nessler's Reagenz goldfarbener Niederschlag, in der Schmelze

viel Cl; S = 0. Gekocht wird die neutrale Substanz sauer, aber diese Säure ist nicht HCl, wenigstens destillirt kein HCl über. Das Thier hatte gehungert, war aber das Thier in der Verdauung geschlachtet, ergab das wässerige zur Trockene eingedampfte, dann mit Aether extrahirte, also Aether-lösliche Lab direkt deutlich Cl; in der Schmelze ebenfalls deutlich Cl, aber viel weniger. Hier hatte also ein Aether-lösliches Chlorid das Cl so locker gebunden, dass dieses direkt nachweisbar war, ein Fall, der nicht selten auch beim tuberkulösen Sputum vorkommt. Der Aether-unlösliche Theil wurde von den direkt nachweisbaren Chloriden befreit und alsdann die Schmelze gemacht: Jetzt erhielt ich in der Schmelze eine kolossale Menge von Cl, ein Beweis, dass die bei weitem grösste Menge der Chloramine wohl in H_2O, nicht aber in Aether und Alkohol löslich war. In dem mit absoluten Alkohol extrahirten Trockenrückstande war

Fe = sehr deutlich
Na = Spur
K = Spur
Ca = grosse Mengen
Cl = grosse Mengen (direkt nachweisbar)
P_2O_5 = sehr deutlich
S = minimale Spur
CO_2 = deutlich

Ferner im Aether-Extrakt:

P_2O_5 direkt = 0
P_2O_5 Schmelze = winzige Spur
S Schmelze = 0

Hier ist zu beachten, dass K und Na nur in Spuren, Cl aber und Ca in relativ bedeutenden Mengen vorhanden sind. Das Chlor kann durch den Vorrath von K und Na nicht gebunden sein, wohl aber durch das Ca. Nachdem ich dieses gefunden, gebe ich bei Magenaffektionen gern Calciumchlorid, es bewährt sich dies auf das Glänzendste, besonders bei den Magenkatarrhen der Anämischen. Wer einmal Versuche damit gemacht hat, wird wohl selten noch zu den bisher üblichen Mitteln zurückgreifen. Ich warne davor, Calciumchlorid mit Chlorkalk und anderen Kalkpräparaten zu verwechseln. Die Extrakte aus der Magenschleimhaut, welche, wie vorher nachgewiesen, keine Eiweisskörper enthielten, gaben mit Nessler's Reagenz einen hellgelben Niederschlag. Mit diesem Reagenz kann man überhaupt alle Chloraminen hinaus-

fällen, nur muss man sich vergewissert haben, dass keine anderen, mit demselben fällbare Substanzen in der Lösung enthalten sind. Die Acidität wurde bei allen Versuchen sofort bestimmt und im Mittel 0,05548 (aber nicht allein von Cl) gefunden, nach dem Eindampfen blieben noch 0,01095, mithin Verlust 0,04453. In fast jedem Magen fanden sich Chlorhydrine, ich weiss wenigstens nicht, wie ich nachstehend gefundenen Körper anders nennen soll. Durch Auswaschen wurde, wie immer, das Lab von allen löslichen Chloriden sorgfältigst gereinigt, in der Schmelze reichlichste Mengen von Chloriden aus dem Aether-Extrakte des Protein-Rückstandes direkt bestimmt. In der Schmelze jedoch grosse Mengen Cl, aber kein S und kein N. Dieser Körper verwandelt sich durch Oxydation leicht in Chlormilchsäure. Nach meinem Dafürhalten ist das Latylchlorid aus dem Chlorhydrinen stammend, die Quelle der Milchsäure im Magen. Die Spaltung des Latylchlorids in Milchsäure wird durch Alkalien bewirkt. Dieselbe wird gefunden im Stuhl und dem Erbrechen von den Säuglingen neben viel Latylchlorid. Das Glycerin stammt aber zum grössten Theil wenigstens aus den Fetten der genossenen Milch. Es ist darum gerechtfertigt, um dieses hier kurz zu erwähnen, die Milch in solchen Zeiten theilweise zu entfetten, das kann jede Mutter in wenigen Minuten mit der Saugflasche selbst machen. Nicht das Verdünnen mit Wasser und anderen Sachen, noch auch das Sterilisiren bilden den wichtigsten Faktor bei dem Brechdurchfall der Kinder, sondern die genügende Entfettung. Die Bildung von Chlorhydrinen, die aber nicht immer das Alkyl des Glycerins zu enthalten brauchen, wird nur dann verständlich, wenn man sich daran erinnert, dass in den Imidchloriden nascirendes Chlor entwickelt wird, welches in statu nascendi an das Fett gehend Chlorhydrine und weiterhin Latylchlorid und Milchsäure bildet, an Eiweisskörper aber gehend Peptone und weiterhin Chloramin macht. Im Laboratorium wird es durch Einleitung von Salzsäuregas in Glycerin hergestellt.

Die Untersuchung der Aether-Extrakte aus der frischen Leber ergiebt nach Analogie der früheren Untersuchungen, dass durch Kochen mit KOH keine und in der Schmelze deutlich P_2O_5 enthalten ist, S dagegen gänzlich fehlt. Dagegen zeigt Cl direkt nach dem Digeriren mit KOH in deutlicher, in der Schmelze in sehr grosser Menge. Wird eine frische, also neutrale oder schwach alkalische, keinenfalls aber sauer reagirende Leber mit H_2SO_4 angesäuert, so geht allemal eine deutliche Menge von Cl in

das Destillat, wird aber eine bereits saure Leber ohne Zusatz von H_2SO_4 destillirt, so enthält das saure Destillat keine Spur von Cl. Das Aether-Extrakt des Eindampf-Rückstandes gibt direkt kein Cl, in der Schmelze aber eine sehr grosse Menge. Nur in einem Leber-Aether-Extrakte aus einer Leber, welche stark mit kleinen Abzessen durchsetzt war und sauer reagirte, fand sich direkt nachweisbares Chlor. Das alkoholische Leber-Extrakt liefert ebenfalls direkt kein Chlor, in der Schmelze grosse Mengen. Der Rückstand giebt bereits direkt viel Cl, aber in der Schmelze sehr grosse Mengen. Einen wesentlichen Unterschied zwischen Magen und Leber konnte in Bezug auf organische Chloride nicht gefunden werden.

Ganz anders liegen die Verhältnisse beim Pankreas-Aether-Extrakt; direkt Cl-Spur, und Schmelze auch Cl-Spur. Mit dem Alkohol-Extrakt verhält es sich gerade so. In dem Rückstande konnte direkt allerdings Cl nicht nachgewiesen werden, in der Schmelze zeigte sich aber, wohl bemerkt, keine Vermehrung des Cl. Ein Beweis, dass die organischen, in Aether und Alkohol löslichen Chloriden der Hauptmenge nach im Magen und Leber, nicht aber im Bauchspeichel sich finden. Die Substanz der Bauchspeicheldrüse aber gibt in der Schmelze sehr bedeutend viel mehr Cl, als direkt.

Es wurde auf 250 ccm ½ Theelöffel voll Zucker gegeben und mit Lebersubstanz 24 Stunden auf 37° erwärmt, filtrirt, eingedampft, mit Aether extrahirt; nach Verjagen des Aether mit H_2O aufgenommen, der Rückstand war eine kaum wahrnehmbare Spur, Cl direkt = O, in der Schmelze grosse Menge mit augenscheinlich sehr viel mehr als das Aether-Extrakt aus der frischen, nicht mit Zucker versetzten Leber in der Schmelze gab, da die durch Aether extrahirbare Masse sich sehr wesentlich verringert hatte. Da man niemals eine Leber ohne Zucker antrifft, so ist zu schliessen, dass der Zucker überhaupt es ist, welcher das Cl organisch bindet. Destillirt man nun die Substanz, so ist das Destillat stark sauer und enthält sehr deutliche Mengen direkt nachweisbares Cl; im Gegensatz zu dem Destillat der frischen nicht mit Zucker verdauten Leber, aber im Einklang mit der über H_2OS_4 destillirten Leber. Der Magen, mit Zucker verdaut, hat keine sichere Resultate geliefert. Ich ziehe daraus den Schluss, dass mit den im Magen sich bildenden Chloriden in der Leber doch noch eine Veränderung vor sich geht.

Wie bereits mitgetheilt, vernichtet tuberkulöses Sputum ganz ausserordentliche Mengen von Amylum unter Zucker-Bildung; aber die Menge des gefundenen Zuckers entspricht nicht der aus dem vernichteten Amylum berechneten. Entweder wird also aus dem Amylum direkt etwas ganz anderes gebildet, oder aber, was wahrscheinlicher ist, ein Theil des bereits gebildeten Zuckers wird, wie in der Leber, verbraucht. Einen Grund für diese Annahme finde ich darin, dass auch das Sputum, direkt destillirt, im Destillat keine HCl hat, wohl aber nach Verdauung mit Amylum; ferner giebt auch das tuberkulöse Sputum, gerade wie die Leber über H_2SO_4 destillirt, im Destillat HCl. Bleibt der Zucker genügend lange und in hinreichender Menge mit den organischen Chloriden bei 37° zusammengebracht, wird schliesslich aus den meisten Chloriden aller Cl hinausgeworfen. Dabei entwickelt sich CO_2. Hier ist nicht der Ort, diese Sachen eingehend zu behandeln, wie es der geübte Physiologe verlangen wird, erwähnt sei nur, dass sich unter den Produkten ein N-haltiges Glycosid befindet, eine Substanz, welche wir im Sputum wiederfinden und bereits oben besprochen ist.

Oben ist nachgewiesen, dass aus frischen Eigelb und Amylum auf 37° mehrere Stunden erwärmt, sich erheblich viel mehr Nucleine und Lecithine bilden lässt, als ursprünglich im Eigelb vorhanden war.

Dieselben Resultate erhält man, wenn der Leber, dem Bauchspeichel oder dem Sputum Amylum zugesetzt wird. In meiner Schrift „Ein Beitrag zur Diabetes-Frage“ sind diese Erscheinungen, soweit sie Leber und Bauchspeichel betreffen, bereits angeführt. Hier die beweisenden quantitativen Analysen:

Bestimmung

der im Wasser löslichen Antheile von im Sputum einerseits und im Pankreas andererseits vorhandenen Phosphorsäure-Modifikationen vor und nach der Verdauung von Amylum.

Zur Verwendung kamen die in 24h bei Zimmer-Temperatur resultirenden wässerigen Extrakte aus 13,80 Gr. Sputum und aus 100.00 gehackten Pankreas. Aus dem letzteren Extrakte mussten vor der Analyse die coagulablen Eiweiss-Körper entfernt werden, weil dieselben sowohl mit HNO, als auch mit Molybdän und Magnesia störende Niederschläge gegeben hätten. Das Amylum

wurde in Form gelatinöser Brocken zugegeben; Verdauung im bedeckten Kolben 24h bei 37° C.

Zur Bestimmung wurden nur blanke Filtrate genommen. Vorversuche ergaben in Uebereinstimmung mit früheren Untersuchungen (besonders deutlich beim Sputum), dass jedenfalls die grösste Menge von Phosphor bei der Extraktion restirt und nicht in wässerige Lösung geht. Die nachfolgenden Zahlen beziehen sich auf 100 Gewichtstheile der ursprünglichen frischen Substanz.

A. Sputum.

I. Vor der Verdauung.

α. Direkt bestimmbare P_2O_5	0,0742 %
β. Nach Kochen mit KHO eingetretene P_2O_5	0,0928 %
γ. Sonstige P_2O_5	0,0000 %
δ. Summa P_2O_5 (Schmelze)	0,1670 %

II. Nach der Verdauung von Amylum.

α. Direkt	0,0742 %
β. Mit KHO	0,0275 %
γ. Sonstige Form	0,0653 %
δ. Summa	0,1670 %

B. Pankreas.

I. Vor der Verdauung.

α. Direkt	0,8320 %
β. Mit KHO	0,6976 %
γ. Sonstige Form	0,0704 %
δ. Summa	1,6000 %

II. Nach der Verdauung mit Amylum.

α. Direkt nachweisbare P_2O_5	0,8320 %
β. Mit KHO	0,4736 %
γ. Anderweitig gebundene	0,2944 %
δ. Summa	1,6000 %

Resumé:

In beiden Fällen tritt, wie das in gleicher Weise auch schon früher bei Hühnerei-Dotter konstatirt wurde (17. II. 95), durch die Verdauung von Amylum eine Vermehrung der am festesten gebundenen P_2O_5 auf Kosten der in der Lecithinform vorhandenen ein.

Kreis-Untersuchungs-Amt
für Nahrungsmittel, Genussmittel und
Gebrauchsgegenstände Paderborn.
gez. Volmer.

C. Leber.

I. Vor der Verdauung.

α. Direkt nachw. P_2O_5	0,068 %
β. Nach Kochen mit KOH	0,104 %
γ. Andere Form	0,154 %
Summa	0,326 %

II. Nach der Verdauung mit Amylum (Glycogen).

α. Direkt nachweisbare P_2O_5	0,068 %
β. Nach Kochen mit KOH	0,258 %
γ. Andere Form	0,000 %
Summa	0,326 %

Aus diesen Analysen ergiebt sich eine neue frappante Verwandtschaft zwischen den Verdauungs-Produkten einerseits und dem Sputum andererseits. Der Magen kann aus dem Grunde nicht herangezogen werden, weil die Verdauung des Amylum nur in alkalischer oder mindestens neutraler Reaktion vor sich geht, nicht aber in sauerer. Wird nach der Magenverdauung die Masse neutralisirt und nun mit Amylum, wie oben angegeben, verdaut, erhält man auch hier eine erhebliche Verminderung der durch Kochen mit KOH abspaltbaren P_2O_5, also eine Verminderung der Lecithine und Vermehrung der Proto-Nucleine; ob gerade Lecithine oder Nucleine in dem einzelnen Falle mehr gebildet wird, wird sich sehr schwer bestimmen lassen.

Die Behauptung Freund's, im Blute und den Geweben der Phthysiker sei Cellulose enthalten, mag richtig sein, ich habe mich allerdings bis jetzt davon nicht überzeugen können. Dahin-

gegen habe ich wiederholt in dem Sputum eine Substanz gefunden, welche ich nach allem für Cholesterin halten muss. Das Aether-Extrakt des Sputum wurde mit Alkohol versetzt; alsdann bildete sich ein dichter Niederschlag, von diesem Niederschlage wurde abfiltrirt und dieser selbst durch wiederholtes Auflösen und Niederschlagen gereinigt und schliesslich getrocknet. Setzte ich in diese erdige Masse siedenden Alkohol, so löste sich ein Theil dieses Niederschlags auf. Das Filtrat wurde eingedampft, es schieden sich Krystalle aus, welche mit H_2SO_4 und Jod sich blau, dann röthlich färbten. Die Auflösung der Krystalle in Chloroform mit koncentrirten H_2SO_4 zusammengebracht, gab eine röthliche Färbung. Es unterliegt nun keinem Zweifel, dass im Sputum Cholesterin vorhanden war. Allerdings kommt dieser Alkohol auch in manchen anderen Geweben vor. Da Cholesterin jedoch hier in reichlicher Menge gefunden, wie wohl nirgends, so muss hier immerhin eine Anschoppung stattgefunden haben; diese stammt aus der Leber, wie auch das Jecorin, welches nur in der Leber vorkommt. Es wurde nämlich der in Alkohol unlössliche Rückstand des Aether-Extrakts mit Fehling'scher Lösung gekocht; es trat eine sehr schwache Reduktion ein. Jetzt kochte ich zunächst eine andere Probe mit verdünnter H_2SO_4 einige Minuten, neutralisirte und kochte nun wieder die Zucker-Probe. Jetzt trat eine starke Ausscheidung auf. Ohne allen Zweifel war oder wird durch Kochen mit H_2SO_4 ein Zuckerkörper abgespaltet. Diese Thatsache, sowie die Löslichkeit der Ursubstanz in Aether genügen zur Charakterisirung des Jekorins. Ich habe dasselbe bis jetzt nur zweimal im Sputum gefunden. Gallensäure und Gallenfarbstoffe habe ich bisher bei solchen Kranken, welche nicht ikterisch waren, niemals gefunden. Bemerkt sei, dass man um Gallenfarbstoffe zu finden, sich nicht der üblichen Methode mit Trichter und Filtrirpapier bedienen darf, denn diese giebt nur dann ein Resultat, wenn bereits sehr reichliche Mengen von Gallenfarben vorhanden sind. Sehr einfach und empfindlich ist folgende: In ein Reagenzglas gibt man einige Ccm HNO_3, welcher einige Tropfen rauchender hinzugesetzt wurden. Vorsichtig wird der Urin darüber geschichtet, sodass sich die beiden Flüssigkeiten nicht mischen. An der Berührungsstelle bildet sich zunächst ein rother Ring und unter demselben bei Gegenwart von Gallenfarben ein grüner (Volmer). Ein Ausschütteln des Urins mit Chloroform nach Zusatz von Chlorbarium erscheint ganz überflüssig. Wird eine

frische, also mindestens neutral reagirende Leber mit Amylum einige Zeit auf 37° erwärmt und dann destillirt, so enthält das Destillat stets deutliche Mengen von Cl, wird derselbe Versuch ohne Zusatz von Amylum gemacht, so sind allerdings in der Vorlage auch Säuren, aber keine Spur von Cl. Auch das Pankreas liefert, mit Zucker verdaut, im Destillat deutliche Mengen von Cl. Diese Eigenschaft haben diese Organe mit dem Sputum gemeinsam. Wird ein Sputum mit Amylum versetzt, einige Stunden auf 37° erwärmt, so wird, wie oben betont, alles Amylum vernichtet und ein Theil wenigstens in Zucker übergeführt. Wird nun destillirt, so geht in das Destillat eine deutliche Menge Cl, wahrend kein Cl in der Vorlage sich findet, wenn sofort ohne Amylum-Verdauung destillirt wird. Im Lebenden wird allerdings die sich bei der Verdauung bildende HCl sofort durch die alkalische Lymphe und Blutflüssigkeit neutralisirt. Um Fäulniss zu verhindern, setzt man zweckmässig bei den Verdauungsversuchen etwas Formaldehyd hinzu. Wird eine frische Leber und frisches Sputum getrocknet und mit Aether extrahirt, so zeigen die Rückstände nach Verjagen des Aethers direkt ohne Schmelze meist eine deutliche Spur von Cl. Wird aber mit KOH gekocht, so erhält man in der Regel, aber nicht immer, eine deutlichere Menge von Chlor, in der Schmelze sind immer grosse Mengen von Cl. Wird Eiter aus tuberkulösen Geschwüren zu diesen Versuchen verwendet, so werden genau dieselben Resultate erhalten. Wird aber Eiter aus einem gewöhnlichen Blutgeschwür (pus bonum) genommen, so giebt weder das Aether-Extrakt, noch auch das Aufkochen von KOH nachweisbares Cl, in der Schmelze findet sich auch hier Cl, jedoch nur in winzigen Mengen.

Das Aether-Extrakt aus dem Pankreas liefert weder direkt noch mit der Schmelze Cl. Während die Verdauungs-Produkte des Magens mit Aether extrahirt, dieselben Resultate in Bezug auf Cl geben, wie Leber und das Sputum, giebt die Magenschleimhaut mit Aether extrahirt, direkt gar kein Cl, auch nicht nach Kochen mit KOH, wohl aber in der Schmelze. Dagegen enthält das Extrakt, wie bereits oben betont, gar kein N und kein S und kein P. Das Sputum von einem Infiltrat (tuberkulöse Pneumonie) liefert, getrocknet und mit Aether extrahirt, direkt ohne Schmelze ganz bedeutende Mengen von Cl. Solche Mengen erhält man aus dem Sputum meist nur, wenn dasselbe mit NaCl längere Zeit erwärmt ist in der Weise, wie oben angegeben. Dann liefert aber

die Schmelze dementsprechend weniger Cl, oft nur Spuren, wenn vorher das direkt nachweisbare Cl hinausgefällt war. Werden ferner Leber und Peptone, so wie sie sind, mit NaCl in der bekannten Weise digerirt, so geben auch deren Aether-Extrakte ganz erhebliche Mengen von Cl. Die alkoholischen Extrakte aus Sputum sind blank und enthalten kein Fett, weil vorher mit Aether extrahirt war und gaben mit H_2O versetzt, eine starke Trübung, gerade so, als die entsprechenden Extrakte aus Leber und Pankreas. Diese Trübungen bestehen aus Proto-Nucleinen. Eine merkwürdige Uebereinstimmung besteht darin, dass gleich dem Pankreas und der Leber das Sputum im Stande ist, die Choleraroth-Reaktion zu geben; ganz frische Leber und frische Bauchspeicheldrüse geben bekanntlich diese, auf Indolbildung, also Fäulniss beruhende Reaktion niemals, sie zersetzen sich aber sehr leicht bei einer Temperatur von 37° und geben nun allemal diese Reaktion, zuweilen ist nur eine Stunde Erwärmens erforderlich. Das Sputum, welches nicht riecht, giebt in den meisten Fällen diese Reaktion nicht, zuweilen aber doch, immer aber das riechende. Werden Leber oder Pankreas mit KOH gekocht und dann mit einer Mineralsäure überneutralisirt, so tritt mitunter eine schöne Violett-Färbung auf (rosa-violett), welche durch Kochen nicht zerstört wird, wohl aber durch Neutralisiren. Dieselbe Reaktion erhält man gar nicht selten, wenn man das tuberkulöse Sputum in der angegebenen Weise behandelt. Diese Reaktion aufzufassen als die der Phenole auf Aldehyde, erscheint aus dem Grunde nicht zulässig, weil der Farbenton nicht stimmt (roth gegen roth-violett) und weil ferner die Farbe beim Erwärmen nicht verschwindet. Ohne Kochen mit Kalilauge erhält man diese Reaktion nicht, sie ist ausserordentlich beständig und selbst nach mehreren Wochen nicht verändert, wird eher durch das Stehen schöner. Der Speichel des Tuberkulösen zeigt sich in seiner chemischen Wirksamkeit sehr different von dem des Gesunden, insbesondere wegen seines Reichthums an organischen Chloriden. Da behauptet wird, durch Impfen mit diesem Speichel, lokale Tuberkulose erzeugen zu können, so sei diese Thatsache hier nur erwähnt. Eine Frage möchte ich hier noch aufwerfen, nämlich die: Warum der Urin des Tuberkulösen so häufig ausserordentlich reich an Mikroben ist und warum diese Mikroben als Bacterium coli erkannt werden.

Gewöhnlich verläuft eine Phthysis bekanntlich in der Weise,

dass zunächst mehr oder weniger lange trockenes Hüsteln und Neigung zu Blutungen aus Nase und Lunge bestehen und dann erst stärkeres Husten mit Auswurf sich einstellt. Hier habe ich eines kleinen Irrthums zu gedenken, der in der Physiologie aufgetaucht ist. Es soll nämlich keinerlei Pepton in die Blutbahn gelangen, sondern beim Passiren der Darmwand sich in wirkliches Eiweiss verwandeln. Gelangen aber dennoch Peptone in die Blutbahn, so sollen dann dadurch erhebliche Störungen, besonders Neigungen zu Blutungen entstehen. Ich habe bei Thieren (Kaninchen und Hunden) zunächst reichliche Mengen, mehrere Gramme einer starken Pepton-Lösung wiederholt injicirt und niemals eine derartige Neigung zu Blutungen beobachtet. Allerdings hatte ich sorgfältigst gereinigtes Pepton angewendet, also solches, welches weder Albumosen, noch irgend eine Spur von Chloriden enthielt, späterhin habe ich durch einen dreisten Selbstversuch bewiesen, dass ich ungestraft grössere Mengen reinen Peptons injiciren durfte. Ich leugne nicht, dass es einige Mühe kostete, den Aberglauben, reines Pepton sei giftig, zu überwinden. Ueberdies wissen wir, dass Eiter und Sputum stets erhebliche Mengen von Pepton enthalten; trotzdem beobachtet man bei der Pyaemie durchaus nicht als konstante Erscheinung eine Neigung zur Blutung, wird sie beobachtet, so halte ich dies für eine Folge der beigemischten Chloride, nicht aber für eine Folge des in die Blutbahn gelangten Peptons. Hatte ich nämlich bei den Thieren gewöhnliches Pepton, wie man es aus den Fabriken als „Purissimmum" kauft, injicirt, so konnte ich allerdings eine Neigung zu Blutungen am Zahnfleisch und Ecchymosen-Bildung wahrnehmen. Wurden ferner die organischen Chloride allein injicirt, so traten diese Erscheinungen ebenfalls auf. Ich habe daher den begründeten Verdacht, dass die Chloride es sind, welche die nach der Injektion unreinen, mit Chloriden gemischten Peptons auftretenden Störungen hervorgerufen haben. Es sei hier darauf hingewiesen, dass nach Genuss manchen Pöckelfleisches Skorbut auftritt, in einzelnen Fällen habe ich reichliche Mengen solcher organischen Chloride in dem Pöckelfleisch, welches Skorbut hervorgerufen hatte, gefunden. Es ist aber nicht jedesmal das Fleisch von mir untersucht worden. Da sich nun nach Einführung von Chloriden Blutungen erzeugen lassen und auch ferner der Phthysiker in seinem Auswurf solche Chloride hat, so wage ich auszusprechen, dass der erste Anstoss zur Tuberkulose in der Sättigung des

Blutes resp. der Lunge mit diesen Chloriden liegt. Diese Chloride gehören normalweise in den Verdauungsapparat, vor allem in den Magen und in die Leber, gerathen sie aber, wie beim Phthisiker, in die Blutbahn, so machen sie jene Neigung zu Blutungen, welche wir beim Phthisiker so oft beobachten. Als erste Bedingung zur Entstehung der Lungentuberkulose sehe ich daher, wie bereits erwähnt, eine Störung im Magen und in der Leber an, durch welche Störung zunächst die normalweise vorhandene Chloride keine Zerlegung erfahren, sondern in die Blutbahn gelangen. Ferner bilden sie nicht mehr mit den Pseudo- resp. Proto-Nucleinen wirkliche Nucleine; jene unreifen Körper, welche sich ebenfalls in reichlicher Menge in der Leber finden, werden, wie oben angedeutet, mit fortgeschwemmt und setzten sich in dem nächsten Capillarsysteme, das sie zu passiren haben, ihrer schweren Löslichkeit wegen, fest. Dies ist das Stadium des trockenen Hustens. Soll der Husten lose werden, so bleibt vorläufig nur der eine Weg offen: die Embolien durch reichliche Zufuhr von Chloriden löslich zu machen. Je mehr diese sich mit den bröcklichen Proto-Nucleinen umsetzen, desto flüssiger wird die Masse. In diesem Stadium ist also die reichliche Zufuhr von Chloriden (oder anderen Haloiden) durchaus angezeigt, theoretisch auch praktisch, denn der Erfolg beweist allemal, dass nach diesen Mitteln der Husten lose wird. Unter den organischen Chloriden nehmen die Imitchloride die allererste Stelle ein; diese bewirken meist schon in 24 Stunden einen ganz lockeren, reichlichen Auswurf. Ihnen folgen die Chloramine, auch verdauungskräftiges Lab, welches reichliche Mengen organischer Chloride enthält, übertrifft an Wirksamkeit immer noch alle anorganischen Chloride bei weitem. Unter den anorganischen Chloriden steht das Calcium-Chlorid oben an; ich gebe es schon aus dem Grunde sehr gern, weil es nicht nur den Husten lockert, sondern gleichzeitig auch ein ganz vorzügliches Magen-Mittel ist. Den Appetit anzuregen und die Verdauung in Gang zu bringen, ist aber nach obigen Darlegungen immer die erste Aufgabe bei der Behandlung der Phthisiker. War die Krankheit noch ganz in den Anfangsstadien, so führte dieses Mittel meist ganz allein die Heilung herbei. Besteht Brechübelkeit bei den Husten-Anfällen, Schmerzhaftigkeit in der Brust, Appetitlosigkeit und Stuhlverstopfung, so gebe ich frisch bereitetes Pepsin oder besser noch Stomachin. Enthält der Urin deutliche Mengen von Gallenfarbenstoffen, ist das Epigastrium aufgetrieben oder gar die

Leber geschwollen oder empfindlich, so ist ohne Rücksicht auf andere Erscheinungen Hepatin zu geben. Dieses Mittel ist auch in späteren Stadien noch angezeigt, wenn grünliche oder thonfarbene Stühle bestehen. Sind heftige Magenschmerzen vorhanden, so lasse man sich nicht verleiten, sogenannte Magenmittel zu geben, sondern reiche Pankreatin. Im Allgemeinen sind diese Mittel nur in den ersten Stadien von durchschlagendem Erfolge, dann aber wohl ausnahmslos. Die zu dieser Zeit schon oft vorhandenen Fieber erfordern keine besondere Behandlung, sondern hören bald ganz von selbst auf, sobald der Appetit rege und der Husten lose ist. Verbreitet der Kranke einen Geruch, was gar nicht selten schon in den ersten Stadien der Fall ist, so ist Carbo nicht zu entbehren; obgleich dieses Mittel auf den tuberkulösen Prozess fast gar keinen Einfluss hat, so treten die sonst indicirten Mittel meist doch erst dann in Wirksamkeit, wenn dieses vorher gegeben ist. Den Chloriden nahe stehen die organischen Bromide, wovon oben die Rede war, besteht aber Heiserkeit, so ziehe ich es vor, das Brom direkt anzuwenden und zwar in koncentrirter Lösung. Entweder riecht der Kranke wiederholt am Tage oder man stellt diese Brom-Lösung in einer Schaale an das Bett des Kranken, damit er die Brom-Dämpfe in einer solchen Stärke einathme, wie es ihm erträglich ist. In dieser Form wende ich das Brom auch beim diphtherischen Croup an, aber auch beim gewöhnlichen Croup. 5 Gr. einer starken Brom-Lösung, welche noch eben sichtbare Dämpfe ausstösst, werden dem Kinde stündlich, in schlimmen Fällen noch häufiger, einen Augenblick für einen Athemzug unter die Nase gehalten, am besten im Schlafe. Die Kinder erwachen nicht davon. Sofort beginnt das Exsudat sich zu lösen und die Athemnoth wird geringer. Das Brom einzugeben halte ich für nutzlos, wenigstens habe ich von von derartigen Gaben keine befriedigenden Erfolge gesehen. Das Jod reiche ich meist ungebunden und ziehe es dem Jod-Kali bei weitem vor; es löst den Auswurf sehr gut und ist gleichzeitig ein sehr gutes Magen-Mittel. Ich muss mich sehr wundern, dass es von den Homöopathen so wenig gegen Magen-Affektionen angewendet wird. Ich gebe dieses Mittel sehr gern bei jugendlichen Personen mit skrophulösen Erscheinungen. Wie aber bereits oben betont, sind zuweilen recht starke Dosen erforderlich, nicht allein zur Beseitigung des Fiebers, sondern auch zur Lösung des Auswurfs. Mit diesen hier angeführten Mitteln wird bis auf Ausnahmen der

Auswurf bald und reichlichst gelöst. In diesem Stadium sind auch kochsalzhaltige Wässer anzurathen; wollen wir doch mit allen Mitteln die harten Massen von Nucleine-Arten in den Lungen zur Lösung bringen. Indem wir Chloride reichen, unterstützen wir den Lösungsprozess. In diesem Stadium herrscht meist Verstopfung, oft sogar recht hartnäckige, aus dem Grunde, weil alles disponible Chlor sich zu dieser Zeit in den Lungen aufstapelt. Schon der Verstopfung wegen wäre daher in diesem Stadium die Anwendung der Chloride, besonders des Chlor-Natriums anzurathen. Wollte in besonders hartnäckigen Fällen der Auswurf nicht locker werden, besonders bei Personen, welche keine Alkoholiker waren, so gab ich ein warmes Halbbad. Ich liess die Kranken bis zur Brust täglich 4—12 Stunden, je nachdem es ihre Kräfte erlaubten, im Wasser sitzen, während ich die Arzneimittel weiterreichte. Danach sah ich allemal den Auswurf locker werden. Ehe ich jedoch diese immerhin lästige Badekur begann, gab ich Sulfur; obgleich dieses Mittel ebenso wie Carbo einen direkten Einfluss auf den phthisischen Prozess in erkennbarem Maasse nicht hatte, so konnte ich doch häufig beobachten, dass nach seiner Anwendung die scheinbar richtig gewählten, aber bis dahin wirkungslosen Mittel nunmehr ihre Wirkung nicht verfehlten. Es möchte sich daher wohl empfehlen, die Behandlung einer Phthisis stets mit Sulfur zu beginnen. Solange der Auswurf noch nicht ganz locker ist, halte man sich nicht mit der Behandlung von Nebenerscheinungen auf; zu diesen rechne ich auch Nachtschweiss und Fieber. Werden bereits erhebliche Mengen von Auswurf herausbefördert, muss aber der Kranke trotzdem noch sehr sich dabei anstrengen, so bleibe man bei den Halogenen. Insbesondere sei in diesem Stadium auf die Brom-Dämpfe hingewiesen. Besteht jetzt bereits ein Durchfall ohne nachweisbare Ursache, so bedeutet dies, dass die Anschoppung der Chloride nun mehr im Darm vorgeht, statt wie bisher in der Lunge. Wird aber dem Lungengewebe das Chlor entzogen, so wird der Auswurf fester. Hier ist Hepatin, auf dessen Indikation schon hingewiesen ist, oder Pankreatin zu reichen, letzteres besonders dann, wenn der Auswurf bräunlich und auch riechend ist. Auch Argentum nitricum, Plumbum und Zincum oxydatum können hier als chlorbindende Mittel in Frage kommen. Die Chlor-Metalle haben nicht die physiologische Wirkung, wie die Verbindung des Chlors mit Alkalien und den alkalischen Erden. Diese Metall-Mittel werden

überdies bei bereits reichlichem und dickem Auswurf angezeigt sein, dessen Quantität sie ebenso bedeutend herabsetzen, wie den Hustenreiz. Die Angabe, dass der NHCl-Strom bei dem tuberkulösen Durchfall statt zur Lunge nunmehr zum Darm gehe, wird mit der Thatsache bewiesen, dass der durchfällige Stuhl ganz ausserordentlich reich ist an Chloriden, er übertrifft an Chlor-Gehalt die festen Faeces um das zwölffache, ungeachtet die Entleerung beim Durchfall meistens viel häufiger erfolgt, als beim harten Stuhl.

Ist der Puls weich, kaum fühlbar, so ist gleichzeitig der Urin stark sauer. Um die Herzkraft zu heben, darf kein Digitalis gegeben werden, wenigstens nicht auf längere Zeit. Die Herzkraft muss gleich bei Beginn der Kur beachtet werden, damit der kleine Kreislauf auf normaler Höhe gehalten werde. Das Sinken der Herzkraft hat häufig zur Ursache die ungenügende Alkalität des Blutes. Nicht CO_2-Ueberschuss oder O-Mangel, sondern die Höhe der Alkalität bedingt die Reizung des Herz-Vagus. Wird einem Thiere z. B. Hunde überschüssig viel Essig beigebracht, so hört der Herzschlag, welcher anfänglich erregt wurde, bald ganz auf. Das Thier ist an Herzlähmung gestorben. Mir selbst sind zwei Fälle bekannt, wo Leute nach reichlichem Genuss von Essig plötzlich starben. Auch der Tod bei Gelenkrheumatismus und bei der fieberhaften Lungenentzündnng erfolgt wegen ungenügender Alkalität des Blutes. Es ist bekannt, dass im Fieber die Bildung der Harnsäure ganz ausserordentlich gesteigert ist. Die freie Harnsäure ist nur schwer löslich und wird daher auch nur sehr schwer ausgeschieden, viel leichter in Verbindung mit Kali oder Natron, darum werden bei der harnsauren Diathese alkalische Wässer gegeben. Allgemein gilt es in der Lungenentzündung als ein günstiges Zeichen, wenn der Urin recht trübe gemacht ist. Wenn hingegen bei hohem Fieber der Urin klar bleibt, so ist die Prognosis dubia, wenn nicht mala; gebildet ist bei hohem Fieber die Harnsäure bestimmt im reichlichen Maasse; wird sie nun nicht als Urat ausgeschieden, bleibt der Urin auch nach dem Erkalten klar, so müssen wir schliessen, dass keine genügende Menge von Alkalien vorhanden waren, dass sich vielmehr die Harnsäure, weil frei und deshalb sehr schwer ausscheidbar, im Blute angehäuft hat. Die Alkalität des Blutes wird dadurch unter die Norm herabgesetzt und so die grosse Gefahr der Lähmung des Herz-Vagus herbeigeführt. Je mehr die Säure bei andauerndem Fieber im Blute sich anhäuft, desto schwächer wird

der Puls. Um den Puls zu heben, liessen die guten Alten zur Ader, d. h. sie verminderten die vom Herzen zu überwältigende Arbeit. Mitunter trat nun alsbald die Krisis ein, aber nicht des Aderlasses wegen, sondern weil zufällig die cyclische Zeit für dieselbe da war; so ist es möglich, dass der Aderlass in einzelnen Fällen eine Lähmung der ungenügend gereizten Herzens bis zum Eintritt der Krisis verhütet hat. Wurde aber der Aderlass zu früh gemacht, so hatte sich bis zur Krisis die Harnsäure natürlich bedeutend vermehrt und dementsprechend sank die Herzkraft wieder, so dass sie auch für die, durch den Aderlass erheblich verminderte Arbeit nicht mehr ausreichte. Der Tod trat dann trotz Aderlass ein. Rationeller wäre es gewesen, statt des Aderlasses alkalische Wässer zu geben. Die Pneumonie verläuft unter sachverständiger Behandlung fast immer gut, findet aber ein Kollege den Puls schwach, den Harn ohne Urat-Trübung, so verlasse er sich nicht auf seine Medikamente, sondern gebe reichliche Mengen (täglich mehrere Flaschen) alkalischer Wässer z. B. Fachinger Brunnen. Schon sehr bald findet er, dass der Puls sich hebt und die Dyspnoe verschwindet, der Urin aber sich trübt; aus demselben Grunde gebe ich auch bei Lungenkranken alkalische Wässer; es ist unnütz die Lungenkranken in alkalische Bäder zu schicken und sie hernach durch allabendliche Fieber das Blut ansäuern zu lassen. Im Bade fanden die Kranken einige Erleichterung, nach dem Bade trat die vorherige Athemnoth wegen der sich geltend machenden Herzschwäche wieder ein, diese Beobachtung muss jeder beschäftigte Arzt jeden Herbst machen. Gar nicht selten gelingt es, die Oedem der Beine durch alkalische Wasser wenigstens vorübergehend wieder zu beseitigen; wenn natürlich wegen Appetitlosigkeit, hohen Fiebers und reichlichen Auswurfs die Kräfte gänzlich geschwunden sind, wird auch das alkalische Wasser nichts mehr nutzen.

Der Kranke tritt in das Stadium der Schmelzung, der Auswurf ist lose und erfolgt nach einigen Hustenstössen leicht; auf der Lunge hört man grossblasiges Rasseln. In diesem Stadium wäre eine weitere Zufuhr von Chloriden nur von Nachtheil. Jeder Arzt kann sich überzeugen, dass, wenn er in diesem Stadium reichliche Mengen von Kochsalz oder anderen Chloriden giebt, der Auswurf sehr viel reichlicher, das Fieber erheblich höher wird. Da die Chloride einmal den Weg in die Lungen eingeschlagen haben, so wird die Reizung der letzteren durch reichliche

Zufuhr von Chloriden noch grösser. Die Chloride (oder andere Halogene) sind nothwendig bis zur Lösung, länger aber nicht: dann fangen sie an, nachtheilig zu werden. Hierbei muss daran erinnert werden, dass dorthin in den Geweben, wohin sich der Strom der Chloride wendet, auch jener des Wassergehalts sich richtet. Das Wasser und mit ihm die im Wasser löslichen Substanzen, gehen dahin, wo die Chloride sich angehäuft haben. Wir führen also mit dem Kochsalz der ohnehin schon schwer belasteten Lunge einen ganz ungebührlichen Ballast zu, zu welchem Zweck? In diesem Stadium ist also geboten, dem Kranken ausdrücklich einzuschärfen, dass er zu Speisen und Getränken nur soviel Kochsalz nehmen darf, um sie eben noch geniessbar erscheinen zu lassen. Ferner muss aber jetzt darauf Bedacht genommen werden, die Ausscheidung der Chloride durch den Harn soviel als möglich in Gang zu bringen. In der Tabelle oben ist nachgewiesen, dass der Chlorgehalt des Harns eines schwer Lungenkranken nur $^1/_{10}$ von dem Chlorgehalt eines gesunden Harns bringt. Unsere Aufgabe muss es aber sein, diese Chlor-Ausscheidung wieder in Gang zu bringen, sobald die Lösung in der Lunge eingetreten ist, eher aber nicht, weil ja sonst die Lösung behindert würde. Als Mittel zur Beförderung der NaCl-Ausscheidung dient uns der Harnstoff, er ist in der Tuberkulose, wie jedes Handbuch angiebt, sehr bedeutend herabgesetzt, nach neuen Untersuchungen oft bis zu 0,3%, während man 3% und darüber als normal annimmt. Der Harnstoff ist nun nicht einfach ein Auswürfling, sondern bei seiner Ausscheidung regulirt er noch die Ausscheidung anderer Körper, insbesondere die des Chlor-Natriums und überhaupt aller Chloride, wie folgender Versuch beweist:

In den Dialisator wurden gegeben:

1. 2 gr. NaCl
2. 4,07 (NaCl + Harnstoff)

   mit je 100 ccm H_2O 24 Stunden lang osmosirt. Es finden sich dann bei beiden übereinstimmend 1,9890 NaCl; nach zweistündigen Osmosiren aber findet sich, dass:

1. von 100 gr. reinem NaCl diffundiren in 2 Stunden 62,35 gr.
2. von 100 gr. (NaCl + Harnstoff) diffundiren 79,12 gr.

Es diffundirte also Chlor-Natrium in Verbindung mit Harnstoff sehr viel energischer, als Chlor-Natrium allein. Ein Phthisiker schied 0,94% Harnstoff aus mit 13,8% Na Cl. Ich gab 2 gr. Harnstoff in einem Tage, am folgenden Tage war die Harnstoff-Ausscheidung 1,43%, die Kochsalz-Ausscheidung aber 34,3%. Vier Tage später war die Ausscheidung der Chloride wieder auf 18,5% zurückgegangen. Es könnte entgegnet werden, dass die tägliche Harnstoff-Ausfuhr unter normalen Verhältnissen mindestens 45 gr. betragen und dass daher, wenn der Prozentgehalt des Harns an Harnstoff nur 0,2%, also im Liter täglicher Harnmenge nur 2 gr., also etwa $^1/_{20}$ der normalen Gesammt-Ausfuhr betragen, dann doch mindestens 30 gr. Harnstoff täglich gegeben werden müssen, um die Chlor-Natrium-Ausscheidung, welche ebenfalls sehr reduzirt war, auf die normale Höhe zu bringen. Solle die Chlor-Natrium normal und abhängig sein von der normalen Harnstoff-Ausscheidung, so könnten Dosen von 2 gr., wie ich sie anwendete, keinen nennenswerthen Erfolg bringen. Auf diesen Einwurf antworte ich mit folgender Analyse, welche übrigens für die gesammte homöopathische Dosirung der Arzneimittel von Interesse sein dürfte. Herr Gutsbesitzer R., 45 Jahre alt, hatte Ikterus seit sechs Wochen; der ikterische Stuhl war hart, es bestand Flatulenz und Appetitlosigkeit, der nur sehr schwach ikterisch gefärbte Urin war alkalisch. Der Alkalitätsgrad war folgender: 100 cbcm des Urins gebrauchten 14,7 cbcm $^1/_{10}$ normale Oxalsäure, entsprechend 0,0479 H_3PO_4. 4 Liter des Urins würden also zu ihrer Neutralisation gebrauchen: 1,9169 gr. H_3PO_4 oder bei Anwendung einer Verdünnung von 1 : 1000 = 1,9169 cbcm, das ist rund 2 Liter. Diese Bestimmung fand statt am 19. Februar d. Js. mit dem Urin desselben Tages. An demselben Tage bekam Patient Acidum phosphoricum 3. Dec. 30 gr. 4 stündlich einen Theelöffel voll. Die tägliche Urinmenge betrug etwas über 1 Liter. Am 21. Februar Abends war der Urin bereits stark sauer geworden. 100 cbcm gebrauchten zu ihrer Neutralisirung 20 gr. $^1/_{10}$ normal KOH, entsprechend 0,0654 gr. H_3PO_4 das ist 2,616 gr. im Liter. In einer Lösung von 1 : 1000 gehören also 2,616 Liter dazu, um diesen Säuregrad zu neutralisiren. Einfach nach chemischen Aequivalenten gerechnet, um den Urin von der ursprünglichen Alkalität hinweg zu diesem Säuregrade in drei Tagen mit dieser Verdünnung der Phosphorsäure bringen zu können, wären also erforderlich gewesen an H_3PO_4:

1. 1,917 Liter
+ 2. 2,616 „

Summa 4,533 Liter H_3PO_4 (1 : 1000)

Die 30 gr. H_3PO_4 — 3 Dec. waren noch nicht einmal ganz verbraucht, als die zweite Bestimmung gemacht wurde. Also der Chemiker berechnet 4500 gr. H_3PO_4 (1 : 1000) in der That sind blos nöthig 30 gr. (1 : 1000) also $\frac{4500}{30} = {}^1/_{150}$ der nach chemischer Berechnung erforderlichen Menge. Es war aber bei dem Kranken keinerlei Besserung zu konstatiren, der Urin blieb in der Menge und dem Aussehen wie er war, in Bezug auf den Ikterus und die gastrischen Beschwerden war alles geblieben, wie vorhin. Einzig und allein die alkalische Reaktion des Urins war verschwunden und der Säuregrad hatte die normale Höhe. Nach einer alten Sage soll die Phosphorsäure die Ursache der Säure-Reaktion des Urins sein. Etwa 3 Wochen vorher hatte ich diesem Kranken Acidum sulfuricum (1 : 1000) 30 gr. gegeben ohne jeden Einfluss auf die Reaktion des Urins. Ich gab dann starke Salzsäure, theelöffelweise, darauf wurde schliesslich natürlich der Harn sauer, aber die saure Reaktion dauerte nur so lange, als die Säure gegeben wurde, bereits am folgenden Tage war der Urin wieder neutral und bald auch alkalisch. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass die Phosphorsäure in diesem Falle das spezifische Heilmittel gegen die alkalische Reaktion des Urins war. Physiologisch normal ist für den Menschen allein nur die saure Reaktion. Wenn es überhaupt eine Naturheilkraft giebt, so musste diese jetzt darauf sich richten, den alkalisch reagirenden Harn wieder sauer zu machen. Das physiologische Mittel zur Ansäurung des Urins ist aber die Phosphorsäure, nicht eine andere beliebige Säure. Durch Verabreichung von H_3PO_4 kam ich der Natur-Heilkraft zur Hülfe. Diese Art von chemisch-therapeutischer Wirkung kann ich im Hinblick auf die winzige Dosis, welche zur Ansäuerung erforderlich war, nur als dynamo-chemische bezeichnen. Ueber dynamochemische Erscheinungen werde ich mich in einer späteren Abhandlung zu äussern haben, vorläufig möge dieses Beispiel genügen. Nur folgender Vergleich sei hier noch angeführt: Säuren und Basen halten sich im gesunden Körper derart das Gleichgewicht, dass in keiner Provinz eine Steigerung oder Verminderung der einen oder anderen Substanz ohne sehr erhebliche Störungen

des Ganzen eintreten kann. Es besteht gleichsam eine hochfeine chemische Waage, welche beim Gesunden in vollkommenem Gleichgewicht ist. Legt man aber auf die eine Schaale auch nur den zehnten Theil eines Milligramms, so schnellt die andere Schaale gewaltig in die Höhe, selbst dann, wenn auf beiden Schaalen ursprünglich bedeutende Gewichte (vielleicht 100 gr. auf jeder Schaale) sich das Gleichgewicht hielten. Für den nicht geübten Zuschauer macht das gewaltige Aufschnellen der einen Schaale den Eindruck, als sei in die andere ein sehr bedeutendes Uebergewicht geworfen und doch betrug der Unterschied nur 1 : 1000000, welcher diesen gewaltigen Ausschlag der Waage hervorrief. Es wäre möglich gewesen, dass ich in obigem Versuche mit noch geringeren Mengen von Phosphorsäure ausgereicht hätte. Die durch einen chronischen Blasen-Katarrh hervorgerufene Alkalität des Harns wird meistens nicht mit Phosphorsäure beseitigt, als Indikation für diese Säure dient in diesem Falle der Umstand, dass Eisen-Chlorid in dem mit Essigsäure angesäuerten Urine nur eine eben deutliche Trübung machte, während es im normalen Harn einen dichten Phosphat-Niederschlag erzeugt. Es enthielt aber jener Harn noch reichliche Mengen von Phosphorsäure, dagegen nur Spuren von mit Eisen-Chlorid fällbarer. Soll ein saurer Harn alkalisch gemacht werden, so sind dazu ausserordentlich grosse Mengen von Alkali erforderlich. Meist übertrifft das bis zur erreichten Neutralität verbrauchte Quantum Alkali das berechnete um das dreissigfache, nicht selten um das hundertfache. So sehr sträubt sich die Natur gegen die anormale alkalische Reaktion des Urins.

Gar nicht selten tritt nach Anwendung des Harnstoffs eine heftige Reaktion ein, Fieber und Husten werden nach starken Dosen heftiger; das ist ein Zeichen, mit der Anwendung des Harnstoffs zu pausiren oder ihn doch wenigstens in geringen Dosen zu geben. Den nachstehenden Fall darf ich hier, weil er sehr lehrreich für mich war, nicht verschweigen. Frau Bahnmeister Madjocke, 35 Jahre alt, war, als ich sie in Behandlung nahm, bereits so elend, dass sie das Bett nicht mehr verlassen konnte. Rechts war eine Caverne deutlich nachweisbar, es bestand reichlicher Auswurf, heftiges abendliches Fieber und die Kranke war zum Gerippe abgemagert. Ich gab Urea-2. Dec.; nach einigen Tagen trat eine deutliche Reaktion ein; ich gab aus Unverstand den Harnstoff ruhig weiter und wartete dabei vergebens auf Besserung. Als diese sich aber gar nicht einstellen

wollte, die Patientin immer elender wurde, begann ich an der Heilkraft des Harnstoffs zu zweifeln und gab Arsenik, jetzt trat schon am dritten Tage eine wesentliche Besserung ein, das Fieber war nach 8 Tagen gänzlich verschwunden, der Auswurf hatte sich sehr wesentlich vermindert und die Kräfte hoben sich zusehends. Nach 2 Monaten konnte ich die Patientin aus der Behandlung entlassen. Die Frau lebt heute noch nach 7 Jahren in Bohnenburg im besten Wohlsein; sie ist korpulent geworden. Nach dieser Heilung stieg der Arsenik gewaltig bei mir im Ansehen. Ich glaubte bestimmt, derselbe sei das unfehlbare Mittel gegen die Schwindsucht und ich glaubte dieses um so fester, als nach einiger Zeit wieder 2 Fälle, allerdings leichtere, durch ihn zur Heilung gebracht wurden. Allein späterhin konnte ich solche Fälle, wie Frau Madjocke nicht mehr mit Arsenik zur Heilung bringen, der Exitus war regelmässig letal. Darüber war aber eine ganze Reihe von Jahren vergangen, als mir schliesslich der Gedanke kam, ob nicht vielleicht doch der Harnstoff damals das wirkliche Heilmittel gewesen und der Arsenik blos deshalb die Heilung herbeigeführt hätte, weil kein Harnstoff mehr gegeben wurde. Hätte ich damals gar kein Mittel mehr gegeben, würde, nachdem einmal die Reaktion mit Harnstoff eingeleitet war, die Besserung mit dem Aussetzen des Harnstoffs auch ohne Arsenik eingetreten sein. In einer ganzen Reihe von Fällen habe ich mit dem Auftreten der Reaktion mit dem Harnstoff pausirt und ohne alle weiteren Arzneimittel glücklich und dauernd Heilung erzielt. Sehr gerne gebe ich den Harnstoff als salpetersauren oder als Silberoxyd-Harnstoff. Es sei aber fern von mir, den Arsenik in milden Dosen als Arznei-Mittel bei der Phthysis zu verachten; er ist vielmehr schon aus dem Grunde sehr hoch zu achten und bringt nicht selten schon darum erhebliche Erleichterung, weil er die Harnstoff-Ausscheidung ganz mächtig anregt. Mit ihm aber konkurriren in dieser Richtung Phosphor, Hepar sulfuris, Antimon, Chinin und Cantharis in kleinen Dosen. Darum gebe ich diese Mittel in sonst geeigneten Fällen sehr gerne und freue mich, wenn ich danach die Ausscheidung des Harnstoffs und damit auch die der Chloride, auch der organischen, sich steigern sehe. Die Bestimmung der Chloride im Harn muss schon der oft grossen Beimischung der organischen Chloride wegen stets in der Schmelze geschehen. Die obengenannten Mittel wirken bei den verschiedenen Personen ganz verschieden intensiv auf die Harnstoff-Ausscheidung.

Arsenik z. B., welches bei einer gesunden Person die Harnstoff-Ausscheidung nur um 0,5% steigerte, erhöhte dieselbe ceteris paribus um 2,6%, die Anfangs-Ausscheidung war bei beiden fast die gleiche (2,8%). Wenn übrigens eine Substanz gefunden würde, welche die Ausscheidung der sämmtlichen Chloride energischer beförderte, als der Harnstoff, würde ich dieser Substanz vor dem Harnstoff den Vorzug geben. Gelingt es, bei einem Lungenkranken die Ausscheidung des NaCl im Urin wieder auf die normale Höhe, wenigstens aber auf 60% zu bringen, bei sehr mässiger Kochsalz-Zufuhr, so darf, soweit ich urtheilen kann, der Kranke als gerettet angesehen werden. In dem Stadium der Schmelzung dürfen, wie betont, keine überschüssigen Chloride geführt werden; es darf nicht durch reichliche NaCl-Zufuhr die schon vermehrte Ausscheidung im Urin herbeigeführt werden, weil alsdann zugleich auch die Erscheinungen auf der Lunge gesteigert werden. In diesem Stadium sind alle jene Mittel angezeigt, welche das Chlor an sich reissen und unschädlich machen. Hier steht Argentum nitricum oben an; ich lasse im Uebrigen der ganzen Skala der Verdünnungen freien Spielraum, doch hat mich die Erfahrung gelehrt, dass in diesem Falle meist niedrige Verdünnungen durchschlagenden Erfolg bringen. Unter dem Gebrauche von Argentum nitricum sieht man den Auswurf oft rasch sich vermindern. Insbesondere ist dieses Mittel angezeigt, wenn gleichzeitig Durchfall besteht, weil auch hier die Chloride eine wichtige Rolle spielen. Ein anderes nicht zu unterschätzendes Mittel ist Plumbum, erst recht dann, wenn Durchfall besteht. Heinigke giebt in den Vergiftungs-Protokollen hektisches Fieber als Symptom an, warnt aber nachher Plumbum bei Fieber zu geben. Ich rathe im Gegentheil, gestützt auf meine Beobachtungen, Plumbum erst recht bei hektischen Fiebern zu berücksichtigen. Die Ipecacuahna ist dann nicht zu vergessen, wenn der Auswurf bereits ganz locker ist; für sich allein gegeben, bringt sie meistens keinen erheblichen Nutzen, in Verbindung aber mit einem Chlor-bindenden Mittel ist sie oft sehr erfolgreich. Ich gebe es immer gern mit Argentum nitricum im Wechsel, danach sehe ich die Menge des Auswurfs sich erheblich bis zu 15 gr. pro die mindern. Die speziellen Indikationen für jene Mittel giebt uns die Arznei-Mittel-Lehre an. Für den einzelnen Fall wäre unbedingt dasjenige Mittel das indizirte, welches am energischsten die Harnstoff-Ausscheidung befördert. Das kann aber bei den einzelnen Kranken sehr verschieden

sein. In der Regel vermindert sich der Auswurf täglich nur um ein geringes, gewöhnlich 3—5 gr. pro die, sodass ein Kranker, der noch gut bei Kräften ist, nach etwa 4 Wochen frei von allem Auswurf ist, wenn die Kur ohne Zwischenfall verläuft.

Mannigmal sind sogenannte Nebenerscheinungen, die für gewöhnlich vernachlässigt werden dürfen, von hervorragender Wichtigkeit. Hat der Urin, wie nicht selten, Glykuron-Säure, so deutet dieses mit ziemlicher Sicherheit auf eine bedeutende Affektion des Darmkanals oder auf eine solche in der Leber, alsdann ist Podophylin oder Arsenik nicht zu entbehren; also zeigt sich freie Harnsäure im Urin, so gebe ich ein alkalisches Wasser, wollte die Besserung nicht weiter voran, so sieht man nach diesen Wässern dieselbe alsbald wieder in Gang kommen. Es war dann der Grund für die Hemmung in der verminderten Alkaleszens des Blutes und in der darin begründeten Abschwächung der Herzkraft. Ist der Auswurf riechend, so giebt man in den Spuknapf einige Tropfen starken Formaldehyd; ferner erhält der Kranke einige Mal täglich einen Theelöffel voll reinen Formaldehyd 1 : 1000, danach hört der oft unausstehliche Geruch sehr bald auf. Es ist mir kein Mittel bekannt, welches so energisch desodorirend wirkt, wie das Formaldehyd. Auf den tuberkulösen Prozess hat das Formaldehyd keinen durchschlagenden Einfluss, auch dann nicht, wenn es inhalirt wird, wie ich das früher schon häufiger versucht habe. Allerdings verloren die Kranken, wenn bis dahin reichliche Mengen von Tuberkelbazillen im Sputum waren, diese fast ausnahmslos gänzlich, trotzdem Formalin auf die Bazillen nur sehr langsam einwirkt. Auch die Fieber milderten sich oder verschwanden zeitweilig ganz, aber der Auswurf nahm seinen Fortgang und die Kräfte schwanden immer mehr dahin. Es bestärkt mich dieser häufig genug beobachtete Vorgang in der Anschauung, dass die Tuberkel-Bazillen allein den phthysischen Prozess nicht bedingen, dass er nur von ihnen beeinflusst wird. Ich möchte mich den Ausführungen Liebreich's anschliessen, welcher also zunächst eine Infirmität der Zellen annimmt und erst auf diese abgeschwächten Zellen die Mikroben einwirken lässt, während auf vollkommen gesunde keine Mikroben zu wirken im Stande sind. 'Die Abschwächung der Zellen in den Lungen finde ich hervorgerufen durch die Einschwemmung der Pankreas- und Lebersekrete in die Lungensubstanz, welche Extrakte in dem Darm resp. in der Leber mit Hülfe von Amylum resp. Glycogen hätten in Nucleine und

Lecithine umgewandelt werden sollen, aber nicht rechtzeitig umgewandelt sind. Die Extrakte stören den Blutumlauf in der Lunge (als Infiltrate) resp. capillare Embolien und damit auch die Ernährung der Zellen der Lungensubstanz; erst dann, nachdem diese durch die Ernährungsstörung geschwächt sind, können die Mikroben ihren Einfluss auf dieselben geltend machen. Darum entsteht auch eine wahre Tuberkulose niemals plötzlich und mit einem Stosse wie die Lungenentzündung, sondern braucht auch im akutesten Falle längere Zeit zu ihrer Entwickelung. Das Primäre einer Lungen-Tuberkulose, welche nicht die direkte Folge einer Lungen-Entzündung ist, muss also stets eine Störung in den Bauch-Organen sein. Kommt nun daher ein Fall vor, wo ich noch zweifelhaft sein muss, ob wirklich Tuberkulose vorliegt oder nicht, wo der Patient sich im Uebrigen noch wohl fühlt und nur der anhaltende Husten ihn belästigt, aber noch kein Fieber und kein oder nur wenig Auswurf vorhanden ist, so suche ich niemals lange nach den insbesondere indizirten Hustenmitteln, sondern untersuche den Bauch resp. den Harn. Häufig beginne ich mit Nux vom. oder Pulsatilla, welch' letzteres entschieden die Beachtung noch nicht gefunden hat, welche es bei beginnenden Lungenleiden verdient. Stellt sich bei den schon deutlich ausgesprochenen Fällen Brechneigung bei festem Husten ein, so gebe ich stets zunächst Stomachin. Ueberhaupt aber thut man gut, von vornherein neben Stomachin an Pankreatin und Hepatin zu denken, auf welche beiden Mittel bereits hingewiesen ist. In weit vorgeschrittenen Fällen haben diese beiden Mittel auf den Prozess in der Lunge nur noch wenig Einfluss, sie bleiben aber immer noch darum werthvoll, weil sie die Verdauung in Ordnung bringen, denn es leuchtet ein, dass von dem hier vorgetragenen Standpunkte aus die erste Aufgabe des Arztes darin bestehen muss, die Verdauungsorgane vollkommen normal zu machen, damit der weiteren Einschleppung vom Bauch aus in die Lunge vorgebeugt werde. Erst die zweite Aufgabe besteht darin, dass bereits eingeschleppte, mit sammt den Folgen, die es in der Lunge bereits angerichtet hat, zu entfernen. Ich bin sogar der Meinung, dass in noch nicht vorgeschrittenen Fällen die Heilkraft der Natur die Lungen ganz allein reinigt, sobald die Verdauungsorgane vollkommen in Ordnung sind. Dieses soweit zu bringen ist aber miunter eine recht schwere Aufgabe, wie ich in zahlreichen Fällen erkannt habe. Nur einer sei hier angeführt: Herrn Ingenieur R., 55 Jahre alt, übernahm

ich in bereits sehr reduzirtem Zustande, es bestand Durchfall, 120 gr. Auswurf pro die und abendliches Fieber bis zu 40°. Der Beschaffenheit des Durchfalls wegen, gab ich Hepatin und dieses Mittel beseitigte den Durchfall in 3 Tagen gänzlich und dauernd. Zugleich wurde der Auswurf, welcher trotz seiner Menge erst nach vielem Husten herausbefördert wurde, ganz locker. Der Auswurf erfolgte sofort nach Anstossen ohne weiteres Husten und stieg auf 160 gr. pro die. Mit Ipecacuanha und Argentum nitricum wurde der Auswurf in 6 Wochen gänzlich beseitigt, der zurückbleibende Hustenreiz wurde nach einigen Tagen mit Arnika beseitigt. Das Fieber war verschwunden und der Appetit ziemlich rege, es wurden täglich 8 Eier mit Appetit und auch im Uebrigen eine recht kräftige Nahrung genommen. Es dürfte nun erwartet werden, dass die Kräfte sich allmälig heben würden; das geschah aber nicht, diese verschwanden vielmehr von Tag zu Tag mehr, bis endlich, nachdem der Patient monatelang gelegen hatte, das letale Ende eintrat. Es bestand kein erheblicher Magen-Katarrh, kein Husten, kein Geräusch auf der Brust, keine Athemnoth, das Athem war vollkommen frei, nur in den letzten Tagen vor dem Tode trat Athemnoth auf; der Urin enthielt kein Eiweiss und kein Zucker, der Harnstoff-Gehalt war aber trotz alles Essens und trotz scheinbar guter Verdauung doch nur stets 0,4—0,7% bei 1,2 Liter täglicher Harnmenge. Die tägliche Harnstoffmenge hatte demnach noch nicht $^1/_5$ der normalen erreicht. Es unterliegt mir keinem Zweifel, dass in diesem Falle in dem Assimilations-Prozess noch etwas stockte und dieses geheimnissvolle Etwas, dem ich bei der Tuberkulose so häufig begegnet bin, ist wahrscheinlich das Punctum saliens, auf das es wesentlich ankommt. Dass die Verdauung resp. die Assimilation bis zu einem gewissen Grade vor sich ging, bewies mir der N-Gehalt des Urins. Es war keine Spur von Eiweiss im Urin enthalten, also musste der N desselben aus den stickstoffhaltigen und bis zu einem gewissen Grade bereits verdauten Eiweisskörpern der Nahrung stammen.

Der Harnstoff betrug im besten Falle 0,7 %
N-Gehalt in diesem Quantum . . = 0,32%
Gesammtstickstoff des Harns . . = 1,2 %

Mithin betrug der als Harnstoff ausgeschiedene N 38% des Gesammt-Stickstoffs.

Zur Vergleichung lasse ich die Analyse des Harns eines auf der Besserung begriffenen Lungenkranken folgen. Dieser Kranke

hatte allerdings immer noch etwas Auswurf, die abendlichen Fieber überschritten aber 38 Grad nicht und blieben häufig ganz aus. Das Körpergewicht hatte sich seit Beginn der Kur um 23 Pfd. gehoben, das Allgemeinbefinden war befriedigend.

Der Harnstoffgehalt dieses Kranken betrug = 1,82 %
darin Stickstoff . . . . 0,849 %
Gesammt-Stickstoff . . . . 1,05 %

Die Gesammtstickstoffmenge betrug hier allerdings etwas weniger, wie in dem vorhergehenden Falle, immerhin aber zeigt das Verhältniss der harnstoffigen N-Ausscheidung des einen zu dem des anderen Falles (88 : 81) eine kolossale Differenz. In dem Urin eines Gesunden ist das Verhältniss des harnstoffigen N zu dem Gesammt-N gewöhnlich wie 38 : 100. Es ist möglich, dass der Verdauungsprozess in obigem Falle vor Beginn der Harnstoffbildung Halt machte, es ist aber auch ebenso denkbar, dass sich durch eine perverse Verdauung Substanzen bildeten, welche, mit dem Harnstoff sich verbindend, dessen Ausscheidung behinderten. Die Sache bedarf noch der Aufklärung. Die gesammte Harnstoffmenge war hier bei 1400 cbcm pro die Urin 9,8 gr., während normalerweise pro die 40 gr. ausgeschieden worden. Je mehr sich die Harnstoff-Ausscheidung der normalen Höhe nähert, desto mehr bessert sich die Prognose; bedenklich dagegen bleibt der Zustand immer, wenn dieselbe niedrig bleibt trotz guten Appetits und geordneter Verdauung, mögen im Uebrigen die pathologischen Erscheinungen sich wesentlich gebessert haben. Die Zahlen bei den einzelnen Kranken schwanken allerdings in weiten Grenzen, immer aber so, dass die harnstoffige N-Ausscheidung gegenüber dem gesammten N als abnorm niedrig erscheint. Durch eine Reihe von Beobachtungen, die hier nicht weiter auszuführen sind, wurde ich dahin geführt, zu argwöhnen, dass bei der Harnstoff-Bildung die Lymphdrüsen und erst recht die Milz lebhaft betheiligt sein möchten. Es kommt durchaus darauf an, dass der Lungenkranke seine N-haltige Nahrung bis zu dem physiologischen Endprodukte, dem Harnstoff, ausverdaut und dass dies Endprodukt auch vollständig durch den Urin ausgeschieden wird. Meistens scheint die Verdauung bei den höheren Spaltungs-Produkten bereits aufzuhören.

Jeder Arzt wird die Beobachtung gemacht haben, dass oft Lungenkranke grosse Mengen einer N-reichen Nahrung zu sich nehmen z. B. viele Eier und Hammelfleisch. Trotzdem gar nicht

selten auch noch abendliche Fieber da sind, die nach den bis jetzt geltenden Anschauungen die Harnstoff-Bildung ebenfalls sehr befördern, so steht trotzdem alsdann die Harnstoff-Ausscheidung meistens unter 1%, also tief unter der Norm. Nach meinem Dafürhalten lassen sich diese Erscheinungen gar nicht anders erklären, als dass der N-Stoff-Wechsel bereits Halt macht, bevor er zu den normalen Endprodukten gelangt ist. Im Gegensatz zu dem andern Fieber ist der Harnstoff-Gehalt des Urins bei hektischem Fieber stets ein sehr niedriger, ein Beweis, dass das Fieber andere Ursachen haben muss, als jene, und erst recht nicht mit vermehrter Oxydation zusammenhängen kann.

Mit grossem Missvergnügen habe ich wahrgenommen, dass Homöopathen den Phenolen bei der Behandlung der Phthisis keine Beachtung schenken. Diese Zurückhaltung finde ich nicht gerechtfertigt. Die Phenole regen nämlich nicht blos die Harnstoff-Ausscheidung in manchen Fällen recht lebhaft an, sondern sie vermögen sogar die gesammte N-Ausscheidung oft recht erheblich zu steigern. Meistens sind jedoch sehr grosse Dosen erforderlich, um diesen Zweck zu erreichen. Diese Thatsache habe ich an Kranken wiederholt beobachtet, ich selbst hatte, während ich mich vollkommen wohl befand, mehrere Tage hintereinander je 3 gr. Kreosot genommen. Bei Beginn des Versuches hatte ich 3,2% Harnstoff, ich blieb aber auf diesem Prozentsatze stehen, jetzt nahm ich 12 gr. pro die und hatte dann am dritten Tage 4,8% und dazu einen Magenkatarrh. Sobald ich das Kreosot aussetzte, ging der Harnstoff wieder auf seine frühere Höhe zurück. Der Uebelstand bei der Phenol-Behandlung ist also der, dass ausserordentliche Mengen erforderlich sind, um ein Resultat zu erzielen. Seine baktericide Kraft auf Tuberkel-Bazillen, welche übrigens von manchem stark bezweifelt wird, jedenfalls aber weit hinter der des Formalins zurücksteht, hat auf den Verlauf der Phthisis ebensowenig Einfluss, wie dieses Formalin.

Es ist Zeit, daran zu erinnern, dass mit all' den bis jetzt genannten Mitteln nichts anderes getroffen wird, als ein Theil der abnormer Weise in die Lungen gelangten Substanzen, nämlich nur die Chloride, nicht aber die noch unzersetzten Proto-Nucleine. Es wird mithin im besten Falle nur ein Theil derjenigen Materie, auf welche sich die Tuberkulose aufbaut, unschädlich gemacht; dieser Theil ist vielleicht nicht einmal der grösste. Gelingt es wirklich in einzelnen Fällen mit einem der oben genannten Mittel Besserung

oder gar Heilung zu erzielen, so ist das ein eklatanter Beweis dafür, dass man häufig der Naturheilkraft nur unter die Arme zu greifen braucht, damit sie alles weitere selbst vollende.

Oben ist nachgewiesen, dass das Sputum grosse Mengen von Amylum vernichtet unter Bildung von Nuclein. Die Proto-Nucleine sind, wie leicht nachzuweisen, in sehr grossen Mengen in dem tuberkulösem Sputum. Diese in wirkliche Nucleine überzuführen ist eine wichtige Aufgabe, denn erstlich sind die Nucleine in alkalischen Flüssigkeiten wie Lymphe und Blut löslich, es wird also dadurch die Lunge von dem Ballast theilweise entlastet. Indem man sich bemühte, die Chloride aus den Lungen zu schaffen, wurden sie selbst aus dem Körper geschafft, wie der steigende Chlor-Gehalt des Urins bewies. Dann aber stellen die durch Amylum resp. Zucker in wirkliche Nucleine übergeführte Proto-Nucleine ein werthvolles Nahrungsmaterial dar. Ich finde daher aus diesem Grunde die Zuführung von Amylum durchaus gerechtfertigt. Wird dem Kranken, um ihn für die Verluste durch das Sputum zu entschädigen, Eigelb gegeben, so muss nothwendig dieses mit Amylum vermischt werden (mit Roggenbrei oder Schleim), weil das Eigelb ausserdem fertige Nucleine und Lecithine, nicht sehr viel Proto-Nucleine enthält, welch letztere, damit sie nicht das Uebel in der Lunge noch vermehren, nothwendig durch Stärke resp. Zucker in wirkliche Nucleine übergeführt werden müssen. Es muss aber das Eigelb mit dem Amylum gekocht sein, damit schon vor dem Genusse alle Proto-Nucleine durch Ueberführung in wirkliche Nucleine unschädlich gemacht sind. Da sich die Proto-Nucleine, soweit unsere Kenntnisse reichen, nur aus N-haltigen Körpern aufbauen können, so erscheint es gerechtfertigt, diese, also vor allem die Albumine und Albumosen nur in sehr beschränktem Maasse zu geben. Der Erfolg hat nun übrigens zur Genüge bewiesen, dass mit der Einschränkung (nicht vollständiger Abstinenz) der Proteosen-Zufuhr nicht selten die Erscheinungen sich bedeutend mildern, insbesondere Durchfall und Fieber. Eine beliebig starke Einschränkung der Eiweiss-Zufuhr darf aber nicht stattfinden gegenüber einer reichlichen Zufuhr von Amylacaen, weil sonst gerade die Bildung der Nucleine aufgehalten würde. Es soll nur nicht das Eiweiss gegenüber dem Amylum überwiegen, wie es gewöhnlich der Fall ist, weil man glaubt, eine roborirende Diät beobachten zu müssen.

Ist ein Kranker unter einer bestimmten Lebensweise lungenkrank geworden, so kann ich, gestützt auf mehrfache Erfahrungen, nur dringend anrathen, ihm diese Lebensweise zu entziehen. Ich werde nur den ersten, weil für mich lehrreichsten Fall, herausgreifen. Herr Kaufmann S. erschien vor 2 Jahren bei mir, gestützt auf 2 Männer, so gross war die Kraftlosigkeit, die Füsse zeigten bereits Oedem. Nachdem ich mich orientirt hatte, rieth ich ihm zu seinen Verwandten hier in der Nähe auf das Land zu gehen. Seine Absicht, nach Lippspringe zur Kur zu gehen, musste ich ihm entschieden abrathen. Es konnte sich nach meinen bisherigen Erfahrungen nur noch um einige Tage handeln. Auf sein Drängen, ich möchte ihn in Behandlung nehmen, gab ich ihm Saccharum lactis. Statt der bestimmt erwarteten Todesnachricht erhielt ich nach 10 Tagen die Auskunft, es gehe dem Kranken wesentlich besser. Ich war sehr erstaunt, als ich ihn nach 4 Wochen selbst wiedersah; sein ganzes Wesen hatte sich verändert. Die Rasselgeräusche auf der Brust waren fast gänzlich verschwunden, man hörte nur noch hin und wieder etwas, auch der Durchfall bestand nicht mehr. Der Kranke hatte 18 Pfd. zugenommen. Was war nun geschehen? Der Kranke hatte täglich reichliche Mengen frischer Buttermilch und Mehlsuppen genossen, statt Bouillon und Kaffee, die er früher zu den bestimmten Tageszeiten zu nehmen gewöhnt war. Statt Rindfleisch und Gemüse bekam er frische Fische, besonders Aale. Nur in wenigen Fällen habe ich späterhin von einem solchen Wechsel in der Lebensweise derartige Erfolge gesehen. Ich denke aber, dass nach diesen Erfahrungen in einem verzweifelten Falle ein dahin gehender Versuch gerechtfertigt sei. Tiefgreifenden Einfluss in jedem Falle hat die Hautpflege; einen solch tiefgreifenden, dass ich nicht unterlassen kann, besondere Aufmerksamkeit darauf hin zu lenken. Bekanntlich münden an den Haarschäften die Talgdrüsen aus, diese ergiessen ihr Sekret zunächst ringsum den Haarschaft und dies bildet somit eine Kruste auf der Hautoberfläche, welche durch den Schaft festgehalten wird. Die normale Hautausdünstung wird dann sehr wesentlich beeinträchtigt, wenn die Fettlage nicht recht bald und gründlich entfernt wird. Erst recht ist dieses bei Phthisikern der Fall, welche so sehr zur Ausdünstung neigen. Die Schweissbildung mag allerdings zum Theil auf die vermehrte Sekretion zurückgeführt werden; allein Schweiss tritt nicht allein bei ver-

mehrter Sekretion auf, sondern auch bei behinderter Verdunstung des Sekretes. Nun führt jeder Schweiss bei 98% Wasser 0.6% Fett mit sich, welche sich unfehlbar auf die Haut ablagern und dadurch das nachfolgende Sekret von seiner Verdunstung hindern. Je mehr also ein Phthisiker schwitzt, desto mehr muss er hernach schwitzen. Nun lässt man die Kranken sich baden, aber Fette sind ja bekanntlich im Wasser nicht löslich. Es werden also durch gewöhnliches Baden nur jene Fettkrusten entfern, welche etwa mechanisch mit abgerissen werden. Diese Krusten haften aber, da sie an einem Haare sitzen, ziemlich fest auf der Haut. Ich rathe daher sehr an, solche Kranke recht fleissig mit Alkohol abzuwaschen, dem man zweckmässig eine Kleinigkeit Xylol oder Benzol (20 : 1) hinzugesetzt hat. Mit dieser Flüssigkeit lasse ich auch Abends vor dem Schlafengehen die skrophulösen und rhachitischen Kinder abreiben. Ich habe seitdem nicht mehr nöthig, mich nach dem Magazin sonst üblicher Mittel umzusehen. Die Kinder werden schon in einigen Tagen auffallend munter. Insbesondere sah ich bei Frauen, welche nach Schwangerschaften lungenkrank geworden waren, oft eine recht auffällige Wendung zum Besseren eintreten. Aber gerade bei diesen Personen möchte wohl in den meisten Fällen eine recht gründliche Reinigung der Haut wünschenswerth erscheinen.

Es könnte die Frage aufgeworfen werden, warum denn gerade die Lungenspitzen vorzugsweise erkranken müssten, während doch die Einschleppung durch die Vena portarum durch die ganze Lunge gleichmässig geschehe. Darauf habe ich folgendes zu entgegnen. Ich lade jeden Arzt ein, sich einmal ein neugeborenes Kind anzusehen, während es ganz nackend auf dem Rücken liegt. Da kann man sich allemal überzeugen, wie die Natur den Brustkorb haben will. Dieser ist nämlich wie Augenschein und Maass lehren, so kräftig gewölbt, wie bei der besten Brust des Erwachsenen nicht mehr. Und vergleicht man erst gar den Brustumfang mit der Körperlänge, so muss man unwillkürlich denken: möchte es doch immer so bleiben. Aber leider bleibt es nicht immer so, selbst in den besten Fällen nicht. Wenn nun erst gar die Rhachitis hinzukommt mit den bekannten Knoten, so ist vollends alle Freude hin. Ich darf unseren Müttern mit gutem Gewissen das Zeugniss ausstellen, dass sie es vorzüglich verstehen, das in kürzester Zeit gründlich zu verderben, was die Natur selbst bei den schwächlichsten Kindern immer noch ganz vorzüglich ein-

gerichtet hat. Abgesehen von dem oft ganz unnatürlich festen Einwickeln belieben die Mütter schon gleich in den ersten Tagen die Kinder aufzurichten. In dem Wickel sieht man dann das Kind so krumm und nach vorn zusammengebogen Stunden lang hängen, wie nur höchst selten einen Greis. Die nächste und direkteste Folge davon ist, bei der starken Fettnahrung das oft geradezu widerliche Fettwerden der Kleinen, der Stolz und die Freude der Mütter. Kein Säugethier ist in den ersten Lebensmonaten verhältnissmässig so feist, als unsere Kinder. In demselben Maasse aber, als das Fettpolster übermässig sich entwickelt, bleibt der Thorax in der Entwickelung zurück. Ich werde nun kurz 3 Beispiele anführen. Diese 3 Kinder stammen ab von sehr gesunden Eltern und hatten die denkbar beste Pflege auch in hygienischer Hinsicht. Dieselben wogen einige Tage nach der Geburt 3700 resp. 3800 gr., die Körperlänge 49 resp. 51 und 52 cm, der Brustumfang 37 und 39 cm. Nach einem Jahre besah ich alle 3 Kinder wieder. Die Körperlänge war jetzt 70 und 73 cm, der Brustumfang aber bei dem einen 50 cm, bei den beiden anderen 47 cm. Das Gewicht des Kindes, welches 50 cm Brustumfang hatte und 73 cm Länge, war 19 Pfd, das Gewicht aber der beiden anderen Kinder war 24 Pfd. Dabei waren die beiden letzten Kinder schon sehr erheblich magerer geworden, während das erste Kind noch niemals so recht fett gewesen war. Der Thorax dieses Kindes wer noch recht schön gewölbt, wie bei der Geburt, die beiden anderen Kinder hingegen hatten bereits den bekannten, empörend flachen Thorax. Dieses eine Kind ist leider inzwischen an den Folgen einer Verbrühung gestorben. Der Mutter dieses Kindes hatte ich eingeschärft, dass das Kind stets mit dem Kopfe tief liegen müsse und dass es auch, während es herumgetragen würde, in liegender Haltung getragen werden müsse. Die Mutter hat diese Vorschrift, wie sie mir versichert hat, sorgfältigst ausgeführt und der Vater war von der Vergleichung der Resultate sehr angenehm berührt. Es ist möglich, dass hier der blinde Zufall eine Rolle spielt. Ich setzte daher die Beobachtungen fort. Der Thorax des Kindes wird von der Lunge hervorgewölbt, wie die Schädelknochen von dem chronischen Hydrocephalus, die im Liegen mit Blut reichlich versorgten und nicht durch die krumme Haltung zusammengedrückten, ebenso sehr wie die unteren Lappen turgescirenden Lungenspitzen erhalten den Kindern die angeborene schöne Wölbung des Thorax. Ist das

Kind bei der Geburt 50 cm lang, so misst der Thorax in einem guten Falle 39 cm, meistens jedoch nur 37 cm. Hat das Kind aber nach einem Jahre die Länge von 70 cm erreicht, so ist auch im besten Falle der Brustumfang auf höchstens 47 cm gestiegen, wenn das Kind in der gewöhnlichen Weise vernachlässigt war, war es aber richtig behandelt, so beträgt der Brustumfang 49 bis 50 cm. Wegen der schlechten Behandlung nimmt für gewöhnlich die Körperlänge unverhältnissmässig mehr zu, als der Brustumfang. Ich bin der Meinung, dass, um die erbärmliche Thorax-Bildung in den ersten Lebensmonaten und damit eine gewisse Prädisposition zur Lungen-Tuberkulose soviel als möglich hintenan zu halten, man nicht versäumen solle, die Mutter aufmerksam zu machen. Sobald das Kind kräftig genug ist, richtet es sich von selbst auf und hält sich kerzengerade. Das thut's sogar dann noch, wenn durch zu frühzeitiges Aufrichten und Schlafen mit Kopfkissen der Thorax bereits gründlich verdorben ist.

Bei bereits sehr vorgeschrittener Tuberkulose steht allerdings nicht zu erwarten, dass durch Lagerung des Kranken noch ein erhebliches Resultat erzielt werden könne. In frischen Fällen aber wird häufig durch eine tiefe Lagerung des Oberkörpers eine bemerkenswerthe Linderung der Brust-Erscheinungen erzielt. Wie die hypostatische Pneumonie meist nur bei entsprechender Hochlage zu Stande kommt, so wird im frühen Stadium der Lungen-Tuberkulose durch zweckmässige Horizontal-Lagerung des Kranken eine gleichmässige Blut-Vertheilung in den Lungen erzielt werden und deren Spitzen selbst nicht beim schlecht gebauten Thorax fast leer ausgehen. In manchen passenden Fällen sah ich den Auswurf allein durch die Lagerung erheblich sich mildern, in einem Falle sank derselbe sogar von 110 gr. pro die auf 75 gr. Solche Resultate erhält man allerdings nicht oft, aber ganz nutzlos wird die Lagerung in geeigneten Fällen niemals sein; gänzlich verboten ist sie bei bereits sehr herabgekommenen Kranken.

Den Lupus behandelte ich früher mit Harnstoff äusserlich und war mit den Resultaten vollkommen zufrieden. Gleichzeitig aber behandelte ich fast alle Hautkrankheiten mit der Aether-Spritzflasche. Die sehr prompte Wirkung des Aethers veranlasste mich aber auch beim Lupus denselben zu versuchen; täglich mehrmals richtete ich auf die lupösen Stellen die Aether-Spritze, meistens war in 6 Wochen eine vollständige Vernarbung ein-

getreten. Die Heilung verlief rascher als wie bei der Behandlung mit Harnstoff, obgleich dieser an Wirksamkeit selbst das Pyrogallol bei Weitem übertraf. Sehr zweckmässig setzte ich dem Aether eine Wenigkeit von Formyl-Carbonsäure (Formaldehyd-Ameisensäure) hinzu; jetzt traf es sich, dass ich einem Phthisiker, der sich seit 6 Wochen in meiner Behandlung fand, einer inkarcerirten Hernia wegen narkotisiren musste. Ich wählte den Aether. Etwa 14 Tage später wurde ich veranlasst die Lunge zu untersuchen, zu meinem Erstaunen waren fast alle Geräusche verschwunden, den Arznei-Mitteln konnte ich erfahrungsgemäss eine solche rasche und durchgreifende Wirkung nicht zuschreiben; ich dachte an die Aether-Narkose und erinnerte mich dabei an die vortrefflichen Wirkungen des Aethers bei lupösen Haut-Affektionen. Ich nahm Veranlassung, 2 Lungenkranken, deren Erscheinungen recht hartnäckig waren, jeden zweiten Tag einige Gramm Aether inhaliren zu lassen. Damit begann der Auswurf viel reichlicher zu werden, in dem einen Falle steigerte er sich sogar von 80 gr. pro die auf 130 gr.; alsbald aber begann ein merklicher Nachlass des Auswurfs und heute, nach 6 Wochen, steigt er nicht mehr über 15 gr. Ich habe nicht gewagt diese Inhalation auszusetzen. Es wäre thöricht, von der Aether-Inhalation allein eine Ausheilung des tuberkulösen Prozesses erhoffen zu wollen, ohne den Verdauungs-Apparat vorher in Ordnung gebracht zu haben, von welchem in der Regel der Prozess in den Lungen eingeleitet wird. Einen direkten Einfluss auf den tuberkulösen Prozess in den Lungen schreibe ich dem Aether nicht zu. Ich habe bis jetzt überhaupt noch kein Mittel gefunden, welches als ein direktes und unmittelbares Heilmittel bei der Tuberkulose sich bewährt hätte. Einen Werth hat der Aether nach meinem Dafürhalten nur dadurch, dass er an dem Orte seiner Verdunstung eine erhebliche Temperatur-Schwankung erzeugt. Die bei der Verdunstung zunächst auftretende Blutleere macht alsbald einer bedeutenden arteriellen Hyperämie Platz. Die vermehrte Zufuhr arteriellen Blutes bewirkt an den kranken Stellen eine stärkere Oxydation als bisher und darin suche ich die Heilkraft des Aethers. Ich könnte wenigstens keinen anderen Grund ausfindig machen, warum der Aether beim Lupus so rasche Abstossungen des kranken Gewebes herbeiführte.

Obgleich das Formaldehyd auf den phthisischen Prozess direkt gar keinen Einfluss hat, so ist es doch mitunter ein nicht zu

unterschätzendes Hilfsmittel, insbesondere dann, wenn die Zunge stark belegt ist und im Urin sich reichliche Mikroben finden. Diese mögen einen direkten Einfluss auf den tuberkulösen Prozess nicht besitzen, je zahlreicher sie aber auftreten, desto grösser ist die Verunreinigung des Blutes und der Lymphe mit den mikrobischen Exkrementen resp. den Ptomainen. Wenngleich zu erwarten steht, dass mit fortschreitender Besserung des Kranken durch schritthaltende Verschlechterung des Nährbodens diese Mikroben ohne besonderes Zuthun sich vermindern oder ganz verschwinden, so kann es doch in einzelnen Fällen als nicht gerechtfertigt erscheinen, dieselben ruhig fortwuchern zu lassen, insbesondere dann nicht, wenn der Fall sehr hartnäckig und die Kräfte bereits stark reduzirt sind. Grosse Dosen von Formaldehyd anzuwenden, ist einmal nicht gestattet, weil dasselbe ein starker O-Konsument ist, aber auch gar nicht nöthig, weil wir wissen, dass es noch in einer Verdünnung von 1 : 100000 kräftig baktericid wirkt. In diesen Verdünnungen kann es als O-Konsument kaum noch in Betracht kommen, bleibt aber dennoch wegen seiner baktericiden Kraft ein sehr werthvolles fieberwidriges Mittel. Hiervon mich zu überzeugen, hatte ich reichlich Gelegenheit. Das Formalin in weitvorgeschrittener Pyämie anzuwenden, ist sinnlos, da es nicht im Stande ist, die mit dem Eiter in das Blut bereits ergossenen pathologischen Produkte wieder aus demselbsn zu entfernen. Es wird nur, soweit Mikroben als Ursache in Betracht kommen können, durch Vernichtung dieser die Krankheit günstig beeinflussen, indem dem Blute weiter keine Ptomaine zugeführt werden.

Es ist übrigens ein Irrthum, jede Temperatur-Erhöhung eines Phthisikers als hektisches Fieber anzusehen. Dagegen sprechen die oft sehr beträchtlichen Schwankungen, hat z. B. ein Kranker bis jetzt 38,5° als abendliches Fieber und es steigt jetzt plötzlich auf 40°, so sehe ich zunächst nach, ob nicht sonstige Ursachen aufzufinden sind. Vielleicht eine meist auf der gesunden Seite sich bemerkbar machende Bronchitis, zu welcher diese Kranken besonders gern neigen, die aber recht oft ganz unbeachtet bleibt, oder es intervenirt eine subakut verlaufende, circumscripte Pleuritis, welche uns dort eine Dämpfung setzt, wo vor einigen Tagen noch keine zu finden war. Es war verwegen, diese und andere Ursachen der Temperatur-Erhöhung als hektisches Fieber anzusehen und dementsprechend zu behandeln. Im Allgemeinen

muss es als Zeit-Verschwendung bezeichnet werden, zunächst das Fieber beseitigen zu wollen. Handelt es sich um einen chronischen, bereits sehr weit gediehenen Fall, wo eine rasche Wendung zum Besseren nicht zu erwarten steht und es darauf ankommt, alles sorgfältig zu vermeiden, was den weiteren Verfall der Kräfte befördern könnte, so bin ich wohl der Meinung, dass ein Versuch, das Fieber zu beseitigen, gerechtfertigt wäre. In diesem Falle habe ich gern zu dem besprochenen Jod gegriffen, welches selten seine Wirkung versagt hat. Ich würde aber auch gar keinen Anstand nehmen, China zu geben, wenn es im Uebrigen indizirt ist, zumal es doch anerkannt ist, dass dieses Mittel die Kräfte ganz erheblich anregt.

Die nervösen Erscheinungen werden gewöhnlich mit Acidum phosphoricum beseitigt, auch bei der Schlaflosigkeit, von welcher solche Kranke oft sehr belästigt werden, ist fast immer diese Säure das Heilmittel. Sehr anzurathen ist übrigens das Abwaschen mit reinem Alkohol vor dem Schlafengehen, darnach stellt sich in der Regel sofort ein fester Schlaf ein, der durch Husten-Anfälle nicht gestört wird. Ist Heiserkeit das hervorstechendste Symptom, so ist unter alleu Umständen Brom das Mittel und zwar nicht allein für den Kehlkopf. Der Schleim wird nach dem Inhaliren sehr lose und schon nach einigen Tagen macht sich ein deutlicher Nachlass der Heiserkeit bemerkbar. Ob freilich in bereits weit vorgeschrittenen Fällen eine vollkommene Beseitigung noch möglich ist, hängt von den bereits eingetretenen Zerstörungen im Kehlkopf ab, auf jeden Fall fühlt aber der Kranke eine erhebliche Erleichterung im Halse und auch auf der Brust. Bei sehr chronischen Fällen ereignet es sich nicht selten, dass nach Beseitigung fast aller Beschwerden und wenn die Kräfte sich bereits bedeutend gehoben haben, doch noch ein Rest von Auswurf sich hartnäckig hält. Das Quantum beträgt meistens zwischen 10 und 25 gr. pro die, auf dieser Höhe hält sich der Auswurf aber wochen- und monatelang, während im Uebrigen der Patient sich vollkommen wohl fühlt. In solchen Fällen will meistens die Betheiligung des Rippenfelles und der grösseren Bronchien eine vollkommene Ausheilung nicht zulassen. Hier vermögen Mercur oder Fluor oft Heilung zu bringen. Ist einmal ein Rückfall eingetreten, so ist eine abermalige Besserung in der Regel nur sehr schwer zu erzielen.

Vor überschüssiger Kochsalz-Zufuhr ist bereits gewarnt, noch

mehr aber muss davor gewarnt werden, das Salz von vornherein den Speisen zuzusetzen, da bildet sich dann allemal beim Kochen eine mehr oder weniger reichliche Menge von organischen Chloriden, wovon man sich durch den Versuch leicht überzeugen kann. Ich rathe vielmehr nachdrücklich, das Salz, soviel als gerade nöthig ist, erst beim Essen hinzusetzen. Mannigmal hören die Durchfälle, welche gar nicht dauernd weichen wollten und immer wiederkehrten, nach dieser Vorsichtsmassregel ganz von selbst auf.

In dem ersten Stadium eines Floriden ist nicht selten das Fieber bereits sehr heftig, es besteht nicht blos des Abends wesentlich erhöhte Temperatur, sondern diese erreicht oder überschreitet oft auch des Morgens 39° oder ist noch höher. Vor mir liegen die Fieber-Tabellen von 14 sehr sorgfältig kontrolirten Fällen florider Phthisis; es haben meistens die Morgen-Temperaturen durchschnittlich 39,5°, die Abend-Temperaturen 39°. Wegen des Schweisses kommt des Morgens dem Kranken die Temperatur-Erhöhung nicht so lebendig zum Bewusstsein, wie des Abends, wo trockene Hitze vorherrscht. Es wäre aber ein arger Missgriff, diese Fieber als hektische bezeichnen zu wollen, denn die Harnstoff-Ausscheidung ist in diesem ersten Stadium bei solchen Fiebern sehr erheblich erhöht, oft auch 5 % und darüber, gerade so wie bei jedem anderen Entzündungsfieber. Dieses Fieber ist die Folge der stürmisch verlaufenden Peribronchitis oder gar interkurrenter Pneumonien. Jene Bronchitis selbst halte ich für eine direkte Folge der Ernährungsstörung und des Insultes durch die eingeschlemmten Verdauungs-Produkte. Birch-Hirschfeld lässt jene Peribronchitis aus einer gewöhnlichen Bronchitis hervorgehen, es ist möglich, dass letztere gleichzeitig mit der Verdauungsstörung auftritt, beide können gleichzeitige Folgen ein und derselben Ursache z. B. einer Erkältung sein. Es liegt aber kein stichhaltiger Grund vor, die gewöhnliche Bronchitis als nothwendige Vorbedingung zur Entstehung des tuberkulösen Prozesses anzusehen. Diese Fieber weichen rasch nach Arnika, Acidum phosphoricum und Aconit. Die Beseitigung dieser Fieber ist durchaus nothwendig, weil sie nur ein Zeichen der in der Lungespitze vor sich gehenden Entzündungsprozesse sind, denen unter allen Umständen sofort Einhalt geboten werden muss. Es wäre durchaus verkehrt, hier die Zeit ganz allein mit der Behandlung des Verdauungsapparates zu verbringen und abzuwarten, ob die Fieber sich nicht von selbst legen. Wir müssen daran denken, dass in so stürmisch auf-

tretenden Fällen die entzündlichen Vorgänge in der Lunge in kürzester Zeit solche Veränderungen in der Lungen-Substanz hervorgerufen, dass sie auf keinen Fall mehr gänzlich zu verwischen sind. Andererseits aber halte ich es für unmöglich, diese Fieber dauernd zu beseitigen, wenn nicht gleichzeitig der weiteren Einschleppung in die Lungen nachdrücklich vorgebeugt wird.

Wie durch die Analysen oben bewiesen ist, besteht ein bemerkenswerther Unterschied zwischen Pankreas und Sputum einerseits und Leber andererseits in Bezug auf die Einwirkung des Amylum auf diese Körper. Die nur in der Schmelze erst nachweisbare P_2O_5 wird bei Pankreas und Sputum nach der Verdauung mit Amylum erst mehr, sogar sehr erheblich mehr; bei der Leber aber nach der Verdauung mit Amylum verschwindet sie sofort und gänzlich. Das Amylum lockert in der Leber die Phosphorsäure so sehr, dass sie nach Kochen mit KOH, quantitativ nachweisbar ist d. h. es werden alle Proto-Nucleine in der Leber in wirkliche Nucleine übergeführt mit Hülfe des Amylums resp. des Glycogens. Wie nachgewiesen ist, finden wir die Fermente des Pankreas, sowohl das amylolytische als auch das Proto-Nuclein-bildende im Sputum wieder. Die Proto-Nucleine können aus dem Pankreas, ohne die Capillaren passiren zu müssen, direkt in die Leber gelangen. Von dem Milchbrustgange aus werden sie nicht in das Blut geführt, da Ludwig nachgewiesen hat, dass der Milchbrustgang nur Fette, keine anderen Substanzen führt. Die Proto-Nucleine des Pankreas müssen die Leber-Capillaren passiren; aber diese Capillaren sind einmal ganz ausserordentlich weit, wie die Capillaren in den Röhrenknochen, sodass auch erhebliche Brocken dieselben zu passiren vermögen und dann sind diese Proto-Nucleine für die Leber nicht Fremdkörper, wie dies bei der Lunge der Fall ist, sondern sie gehören hinein. Nur sollen sie aus dieser Passage durch das Glycogen der Leber in wirkliche Nucleine überführt werden, was aber beim Phthisiker offenbar nicht geschieht, denn sonst würden wir diese Substanzen nicht in der tuberkulösen Lunge wiederfinden. Vor dem Ausbruche der Tuberkulose muss daher das Glycogen aus der Leber verschwnnden oder doch in ungenügender Menge dort vorhanden sein, denn sonst würde kein Proto-Nuclein unverwandelt die Leber-Capillaren passiren. Der Zucker in der Leber vermag nur verhältnissmässig sehr wenig Nucleine zu bilden. Die Leberzellen selbst haben bei diesem Umwandlungs-Prozesse gar nichts zu thun, da ja dieser Prozess auch

ebenso gut in der Retorte gemacht werden kann. Es wäre möglich, dass die Cellulose, welche Virchow und Freund beim Phthisiker gefunden haben wollen, sich an Stelle des Glycogens gebildet hätte. Aus diesem Grunde hat sich unser Augenmerk bei der Behandlung der Phthisis zu allererst auf die Leber-Funktion zu richten. Es konnte auch daran gedacht werden, das fehlende Glycogen künstlich zuzuführen. Ich habe nun seit einiger Zeit Glycogen in Kapseln gegeben, aber auch intravenös injizirt. Die Zeit ist noch zu kurz, um ein Urtheil schon jetzt auszusprechen. Ich bin der Meinung, dass wir aus einem einzigen missglückten Falle wohl sehr viel lernen können und dass er uns eine sehr nachdrückliche Warnung sein kann, dass uns dagegen 10 glückliche Kuren durchaus noch keinen Anlass geben, vorlaut zu sein und zu triumphiren.

Für und wider die Hochpotenzen.

Von Dr. **Kallenbach**, Rotterdam.

Die wunderbaren Ergebnisse, welche seiner Zeit die Neuralanalyse von Prof. Dr. Jäger geliefert hat, sowohl in Hinsicht auf die weitgehende Theilbarkeit des Stoffes als auch über die Reizempfänglichkeit der Nervenzelle, haben leider in der gelehrten Welt nicht die Beachtung, nicht die Würdigung gefunden, die sie ohne Zweifel in hohem Maasse verdienten. Solche an den Grundfesten der bestehenden Wissenschaften rüttelnden Funde hätten durch zahlreiche Forscher, durch immer und wieder erneute Experimente bestätigt oder umgeworfen und im ersteren Falle erweitert und in ihren Konsequenzen verfolgt werden müssen. Aber gerade weil die Ergebnisse der Neuralanalyse abseits vom Pfade der herrschenden Wissenschaft lagen, weil in ihnen der Keim zu einer mächtigen Umwälzung der bisher gepflogenen Anschauungen gegeben war, konnte sie vor dem hohen Forum des sich unfehlbar dünkenden Gelehrtenstolzes keine Gnade finden und wurden nach mancherlei Bekrittelungen zwar nicht experimental widerlegt, aber einfach todt geschwiegen. Freilich dürfte zu diesem negativen Resultat die Glorificirung eines Theis der homöopathischen Lehren, welche in jenen Entdeckungen lag, nicht gerade zum wenigsten bei-

getragen haben. Ein um so grösseres Aufsehen erregten diese bei den homöop. Aerzten und unter ihnen zumal bei Vertretern der Hoch- und Höchstpotenzen; ein Triumphgeschrei erschallte auf ihrer ganzen Linie und in ihr Lager traten alsbald einige noch Schwankende mit fliegenden Fahnen über. Bei der doch schon vorher gegebenen Ueberzeugung Jener von der Wirksamkeit der Infinitesimaldosen hielten aber auch sie fernere gründliche neuralanalytische Untersuchungen leider nicht für nöthig und ohne immer und aufs Neue wiederholte experimentelle Bestätigung der neuen verblüffenden Funde, vielleicht aber auch selbst mit dieser, war für die Makrodosisten die Beweiskraft jener Resultate und damit die Brauchbarkeit der Hochpotenzen als Heilmittel und ihre Nothwendigkeit für die Praxis noch nicht bewiesen. Jedenfalls können die neuralanalytischen Ergebnisse in ihrer Vereinzelung noch nicht beanspruchen, als Triumph gegen die bisherigen Satzungen der Wissenschaft ausgespielt zu werden.

Unter diesen seit mehr als einem Jahrzehnt latent gebliebenen Verhältnissen mussten die vor zwei Jahren nach Ablauf der Centralvereins-Sitzung in Bonn ausgeführten Experimente das höchste Interesse der beiwohnenden Mitglieder in Anspruch nehmen, Handelte es sich doch um eine Sache von eminenter Tragweite! Es sollten nämlich durch Darreichung von hoch verdünnten — wurde doch auch mit der 1000. Potenz experimentirt — Arzneien, die nur zwei Vertrauenspersonen bekannt waren, bestimmte, nur jenen eigenthümliche Schmerzpunkte oder Kombinationen von solchen erzeugt werden und aus diesen wollten rückläufig die Experimentatoren einen sicheren Schluss auf die genommenen Arzneien machen. Wäre dies gelungen, so hätte nicht allein die Schmerzpunktlehre neue Triumphe gefeiert, sondern, was viel wichtiger ist, ein Schmerzpunkt der Homöopathie selbst, die Hochpotenzfrage wäre endgiltig gelöst gewesen, denn sie hätte nun eine Stütze gehabt, wie sie objektiver gar nicht gedacht werden kann, und auch die widerhaarigsten Zweifler hätten durch eine so fühlbare Demonstratio ad hominem eines Besseren belehrt werden müssen. Jedoch es hat nicht sollen sein, vermuthlich weil es zu schön gewesen wäre. Denn während jetzt noch Viele es mit dem „in dubiis abstine“ halten, würden dann Alle und Jeder ohne Zucken mit voller Seelenruhe und im Bewusstsein der Berechtigung dazu beispielsweise die 1000. oder eine höhere Potenz haben reichen können, obwohl, wie uns Herr Prof. Dr. Jäger in der

Neuralanalyse ausgerechnet hat, allein schon die 100. Potenz ein Verhältniss ausdrückt wie 1 Kubikmillimeter zu einem Würfel, dessen Kante nicht weniger als 7 Billionen Siriusfernen lang ist. Und das ist in der That kein Spiel mit Worten, kein zum Spott auffordernder Vergleich, denn wenn auch mit weniger als 1 Liter Wasser lege artis eine 100. homöopathische Potenz hergestellt werden kann, so ist darum doch in jenem alles menschliche Begreifen überschreitenden Raume der Maassstab für die darin angenommene Theilbarkeit des Stoffes gegeben. Und nun gar die 1000., sage tausendste Potenz! Es war eine Zeit, wo Vielen schon beim Klang dieser Worte das Denkvermögen wie durch einen Horror vacui gelähmt wurde, wo vox faucibus haerebat, wenn sie sie aussprechen, die Feder sich sträubte, wenn sie sie schreiben sollte, wo die Meinungsverschiedenheiten, die Angriffe und Vertheidigungen der einander gegenüber stehenden Parteien sich zu persönlichen Schärfen und Verdächtigungen zuspitzen konnten. Und jetzt? Welch ein Umschwung! Die Waffen ruh'n, des Krieges Stürme schweigen!" Ja, schon längst sind die hoch aufgewühlten Wogen des homöopathischen Gabenoceans beruhigt, höchstens, dass hier und da noch als Nachschwingung ein leises Erzittern die durch das Oel der Toleranz geglättete Oberfläche kräuselt; es herrscht Meeresstille und glückliche Heimkehr zum unbedingten Glauben an die Hochpotenzen scheint eine vollzogene Thatsache zu sein. Pfeifen ihren Ruhm doch die Spatzen schon überall von den Dächern, übertönt zuweilen von der kräftigeren Kadenz des transatlantischen Finkenschlages. Doch trügt auch hier der Schein und die Sache liegt etwas anders. Da wir Homöopathen uns Alle einmüthig unter dem Panier des Simile-Grundsatzes schaaren, die Dosenlehre nur als ihm weit untergeordnet beschauen und da wir bezüglich dieser uns bislang gegenseitig weder überzeugen, noch entwaffnen können, so ist man der Vorschrift gefolgt; „quieta non movere" und hat die Entscheidung über die Hochpotenzen ad calendas Graecas ausgestellt, bis einst der läuternde Einfluss von Zeit und Erfahrung oder die im Sturmschritt vorausgehenden Entdeckungen der Wissenschaften darüber Klärung beigebracht haben werden. Es herrscht nur ein bewaffneter Friede, und während auf der einen Seite noch kürzlich der radikale Ruf erschallte: „ceterum censeo, makrodosiam esse delendam", kann man auf der anderen, aber nur en petit comité unter Gleichgesinnten, wohl die ärgerlich ausgestossenen Worte hören: fort mit den Hochpotenzen,

ihre Wirksamkeit ist zweifelhaft und unsicher, ihre Nothwendigkeit nicht erwiesen, ihre Fehlerquellen bei der Bereitung sind unberechenbare, sie unterminiren unsere wissenschaftliche und sociale Stellung, sie führen uns in das Chaos! Für die Vertreter dieser Ansicht beginnen die Hochpotenzen etwa da, wo nach der bisherigen Molekulartheorie die Theilbarkeit des Stoffes aufhört, wo dessen Anwesenheit durch alle bekannten Untersuchungsmethoden nicht mehr nachgewiesen werden kann. Bei einer so engen Auffassung der Posologie lässt sich das abstossende Verhalten der Herren gegen die Hochpotenzen erklären; sie zeigen sich dadurch als echte Konservative, indem sis sich das Bischen Stoff in ihren Gaben erhalten wollen, doch sie so zu nennen geht nicht an, weil sonst die, welche nach äusserster Rarefication desselben streben, Nihilisten heissen müssten und diese Bezeichnung hat einen missliebigen Beigeschmack. Wählen wir daher lieber die salonfähigen Namen Materialisten und Dynamisten.

Ebenso wenig wie man sich auf politischem, sozialem und religiösem Gebiet darüber wundern darf, dass es Geister giebt, immer gegeben hat und geben wird, deren Gehirn aus dem Material der Glaubensfanatiker, der Spiritisten, Utopisten und Anbeter des Wunders geschnitzt ist, dass die Menschen je nach ihrer geistigen und körperlichen Veranlagung verschiedene, oft die entgegengesetzten Anschauungen haben, ebenso wenig kann man in der Medizin den Parteien die ihrigen verargen und insofern haben auch die Vertreter der millionsten Hochpotenz ihre vollste Existenzberechtigung. Die Materialisten, mit starkem Beharrungsvermögen ausgerüstet, können sich von der Pietät für das in unseren Reihen vielfach obsolet werdende Axiom, dass keine Kraft ohne Stoff und umgekehrt sei, nun einmal nicht lossagen. Bei ihren des idealen Fluges entbehrenden Naturen wollen sie immer festen Boden unter den Füssen behalten; sie müssen den Stoff noch sinnenfällig wahrnehmen können, um von seiner Anwesenheit überzeugt zu werden. Mit ihrer Schwerfälligkeit, die vielleicht den Fortschritt beeinträchtigt, aber auch vor Abwegen behütet, bleiben sie an ihren althergebrachten Vorurtheilen kleben und sehen in der Anwesenheit des Stoffes eine nothwendige Bedingung der Arzneiwirkung. Sie kommen dadurch freilich in eine kritische Lage den Anhängern der Infinitesimalgaben gegenüber, eine Lage, bei der es ihnen selbst nicht ganz geheuer ist. Müssen sie doch von ihrem Standpunkte aus, durch die Unerbittlichkeit der Logik gezwungen, die mit den

unstofflichen Hochpotenzen beobachteten Heilungen „horribile dictu“ als Naturheilungen ansehen. Ein solches Misstrauensvotum in die Mittheilungen ihrer Kunstbrüder, so vieler ernster, hochverdienter und überzeugungstreuer Männer von sonst und jetzt wird zwar nicht offen ausgesprochen, besteht aber faktisch darum nicht weniger und kennzeichnet nur den „unerfreulichen“ Zustand der Res homoeopathicae.

Während die Dynamisten beinahe fanatisch je länger desto mehr sich in das Reich der unberechenbaren Grössen verirren und mitleidig die Schultern über den Unglauben der Materialisten zucken, verzehren sich diese in Unmuth darüber, dass in der Homöopathie Anschauungen vertreten sind, mit denen sie von der Welt als solidarisch erklärt werden, für welche sie aber die Verantwortlichkeit von sich ablehnen. Sie sind zudem überzeugt, dass die Homöopathie mit dem Anhängsel der Hochpotenzen niemals eine bleibende Stätte im Tempel der Heilkunst finden kann und dass deren Priester wohl die Wirksamkeit der niederen stofflichen Verdünnungen werden anerkennen lernen, aber nimmer die der Infinitesimalgaben oder gar die Extravaganzen der amerikanischen Richtung mit ihren 100 000. und 1 000 000. Hochpotenzen. Auch haben nach der Ansicht der Makrodosisten die Hochpotenzen gar nichts mit dem Wesen der Homöopathie zu schaffen und können deren Gedeihen nur Eintrag thun, obgleich sie nicht daran zweifeln, dass der kräftige Lebenssaft unserer Heillehre, der aus gesundem Boden stets neue Nahrung zieht, ihr den Sieg über jene versichern muss.

Die begrenzte Theilbarkeit der Materie und die Untrennbarkeit von Stoff und Kraft sind bekanntlich die beiden Hauptpunkte, auf welche gestützt die Hochpotenzen durch die Makrodosisten verworfen werden. Die Letzteren haben nicht den mindesten Grund, um in beiden Beziehungen die bisher in der Wissenschaft gültigen Anschauungen abzuweisen. Nach diesen muss, abgesehen von dem noch ganz räthselhaften, Raum erfüllenden Aether, einerseits angenommen werden, dass die Masse des Körper bildenden Stoffes im unendlichen Raume nur eine endliche sein kann, weil sonst wegen der gegenseitigen Anziehungskräfte der Körper niemals ein Gleichgewicht zwischen denselben möglich gewesen wäre, dessen Vorhandensein durch die astronomischen Gravitationsgesetze in unzweifelhaftester Sicherheit bewiesen ist. Andrerseits kann der Stoff auch in der entgegengesetzten Richtung

nach dem Kleinen zu nicht bis ins Unendliche theilbar sein, weil das unendlich Kleine, also Null, niemals zu einer Concentration zum Körper hätte gelangen können und weil ein bereits vorhandener Körper, z. B. ein Tropfen Wasser oder Schwefeläther, wenn er aus unendlich vielen Theilen bestände, sich nie ganz verflüchtigen könnte. Die Theilbarkeit des Stoffes muss demnach nothwendig für eine begrenzte gehalten werden und, sollte sie dennoch weiter gehen als bis zur 12. Centesimale, entsprechend der Quadrillion, so müssten dafür irgend welche brauchbare wissenschaftliche Anhaltspunkte erst noch beigebracht werden.

Da nun die unbegrenzte oder auch nur sehr viel weiter als bis zur 12. Centesimale gehende Theilbarkeit des Stoffes Anlass zu gar vielem Kopfschütteln giebt, haben die Dynamisten ihre Zuflucht zu der Hypothese genommen, dass die Arzneikraft von der Arzneisubstanz abgeschieden und auf indifferente Vehikel übertragen werden kann. Für die Trennbarkeit der Kraft vom Stoffe fehlt es aber an jeder Analogie in der Natur. Beide bedingen sich durchaus gegenseitig und Kraft scheint noch am ehesten als eine Bewegungs-Erscheinung oder Bewegungs-Form der kleinsten Stofftheile, wie der Stoff nur als Substrat aller ihm inwohnenden Kräfte aufgefasst werden zu müssen. Zumal die Arzneikraft, die überhaupt nur in Berührung mit dem lebenden Organismus zur Thätigkeit gelangt, kann nur durch die chemische Konstitution des Arzneikörpers gegeben sein, entwickelt sich mit dieser und hört mit ihr auf. Ihre Wirkung auf die organischen Nervenelemente wird getragen und vermittelt durch die feinsten Stofftheilchen der Arznei selbst, und es erscheint ein Unding, sie auf sogenannte indifferente Körper von ganz anderer chemischer Konstitution übertragen zu wollen. Will man sie dennoch von dem Arzneikörper losgelöst und als eine besondere Schwingungsform dem indifferenten Körper mitgetheilt denken, so ist nicht einzusehen, wie ihre Wellen mit den andersartigen molekularen Bewegungen jenes zusammen existiren können, ohne sich gegenseitig zu stören und zu unterbrechen, d. h. die Arzneikraft ihrer eigenthümlichen Wirkung zu berauben. Und wollte man die Sache so auffassen, dass die Schwingungsform der Arzneikraft dem überall gegenwärtigen und Alles durchdringenden Aether mitgetheilt sei und durch diesen dem Organismus zugeführt werden solle, so müsste sie von jenem sofort in den Raum fortgeleitet worden sein und kein Hochpotenzpräparat würde auch nur für einen Augenblick

Bestand haben können. Und giebt man dennoch diese Uebertragbarkeit der Arzneikraft als Schwingungsform für einen Augenblick zu, so erscheint von der Potenz ab, wo diese Uebertragung auf das indifferente Vehikel stattgefunden hätte, jedes weitere Potenziren nutzlos und deshalb thöricht, denn was könnte es bezwecken, die Schwingungswellen immer und wieder auf neuen Alkohol oder Milchzucker überzuführen? Verstärkung der Wellen ist ausgeschlossen, vielmehr müssten die neuen Widerstände eher eine Verminderung jener erzeugen, während eine Veränderung der eigenartigen Bewegungsform nur den Verlust der Arzneikraft bedeuten würde.

Beiläufig bemerkt wird die Haltbarkeit der Riechstoffe so häufig als Beispiel für die unbegreifliche Theilbarkeit des Stoffes angeführt, und da muss dann stets der berühmte Gran Moschus herhalten, welches, nachdem es ein Jahr lang einen grossen geschlossenen Raum mit seinem Geruche angefüllt und empfindliche Menschen dadurch krank gemacht hatte, dennoch nicht an Gewicht vermindert war. Wenn man damit die Wirksamkeit der feinsten Stofftheile nachweisen will, so mag das gut sein, doch ist es übrigens nichts Neues. Hat der Urheber dieses Versuches aber damit auch nur das Geringste für die Wirkungsmöglichkeit der Hochpotenzen, auch selbst nur der 30. Centesimale, beweisen wollen, so ist das Beispiel völlig verfehlt. Nehmen wir nämlich in einen für die Anhänger der Hochpotenten günstigsten Sinne an, das Moschusmolekül wäre ebenso klein wie das als eins der kleinsten bekannten Wassermoleküle, so würde nach dem Chemiker G. E. Justi in München das Erstere etwa 1 Quadrillion Moleküle enthalten. Um auch den vermessensten Ansprüchen zu genügen, werde ferner angenommen, der Gran Moschus habe im Laufe des Jahres eine Trillion Riechmoleküle abgegeben, das heisst, wie eine leichte Rechnung ergiebt, 30 000 Millionen in jeder Sekunde, so würde er dann doch nur den millionsten Theil seines Gewichts verloren haben, ein Verlust, der durch keine Messmethode zu konstatiren ist, oder mit anderen Worten, er würde noch eine Million Jahre liegen müssen, ehe er völlig verrochen wäre. Ob überhaupt das Experiment je gemacht worden ist, darf bezweifelt werden, denn unter dem verwitternden Einfluss von Luft, Feuchtigkeit und Staub würde der Moschus eine merkliche Abnahme des Gewichts erfahren haben. Es spricht aber der Eine dem Anderen so etwas nach, ohne sich die Mühe zu geben, die Sache auf ihren Gehalt zu prüfen. Man ersieht

aber, dass auch dieses so viel angestaunte Experiment sich mehr als hinreichend durch die bei der 12. Centesimale erreichte Kleinheit der Stofftheile, der Moleküle erklären würde, und zugleich, wovon man sich in der Regel keine Rechenschaft giebt, wie unfassbar klein diese in der That schon sein müssen. Doch den Dynamisten sind sie noch viel zu massig und mit Recht, denn, wenn die Theilbarkeit noch weiter, zum Beispiel bis zur 30. Cent. ginge, so zeigt eine kurze Rechnung, dass in dem Falle das jetzt geltende Molekül der 12. ein Theilchen der 30. ebenso viel Mal an Grösse übertreffen würde, als unsere Sonnenkugel ein homöopathisches Streukügelchen mittlerer Dimension, dies einem Kubikmillimeter gleich geschätzt. Beneidenswerth die Geister, welche sich mit der Möglichkeit solcher Verhältnisse vereinigen und darauf ihre Posologie gründen können! Aber über diese Unbegreiflichkeit um vieles andere hier angeführte muss man sich mit Seelenruhe hinwegsetzen können, um Hochpotenzler zu sein. Deshalb sollte man auch glauben, dass für die Richtigkeit und Wirksamkeit der Infinitesimalgaben die unwiderleglichsten, die überwältigendsten Beweise vorhanden seien, aber man giebt nur der Wahrheit die Ehre, wenn man eingesteht, dass jene noch vollständig fehlen.

Die sich hier anschliessende Frage, wo die Empfänglichkeitsgrenze der lebenden, auch aus Molekülen zusammengesetzten Nervenelemente für Arzneireize liegt, ist wissenschaftlich noch nicht beantwortet. Nur soviel kann als sicher aufgestellt werden, dass sie die Molekulargrenze nicht überschreiten kann, da als kleinster Träger der Arzneikraft nur das Molekül angesehen werden muss. Vermuthlich wird die Grenze bei verschiedenen Arzneikörpern auch verschieden sein. Den Herren Hochpotenzlern bereitet die Frage kein Kopfbrechen, ihnen scheint jene Empfänglichkeit überhaupt keine Grenze zu haben.

Für den Uneingeweihten hat der Modus, nach welchem die Hochpotenzen verwendet werden, etwas durchaus willkürliches und liegt in diesen selbst etwas mystisches. Die runden auf 0 endigenden Zahlen erfreuen sich offenbar der Begünstigung, denn wer hätte je von den Zwischenstufen, z. B. der 31., 107., 555. oder gar der 98765. Potenz gehört? Durch die immer an der Spitze des Fortschrittes marschirenden Amerikaner sind Viele unserer dortigen Kunstbrüder auch inspirirt worden und, nachdem sie ihre schwerfälligeren, europäischen Kollegen bald über die grob-

stofflichen Potenzen 30, 100 und 200 hinweggeholfen haben, per aspera ad astra spielend und spülend immer weiter potenzirend, zu den lichten Höhen der Million emporgestiegen. Und doch, welch ein Stümperwerk! Denn wenn nun einmal ein höher und höher Potenziren als Zauberformel für das Gewinnen der heilkräftigsten Arzneigabe aufgeschlossen ist, so wäre selbst die billionste Potenz noch niedrig und für die Darstellung dieses würde es vermuthlich an Wasser fehlen.

Beim Hören des Wortes „Hochpotenz" überkömmt uns wie in einem geheimnissvollen, undurchdringlichen Dunkel ein Gefühl des Gruselns. Man weiss sich nichts dabei zu denken, und weil es etwas sein soll, wird sich der Hörer seines Nichts, seiner Ohnmacht und Unzulänglichkeit für das Begreifen des Erhabenen in drückendster Weise bewusst. Und fragen nun die Materialisten in aller Bescheidenheit ihre besser orientirten Kollegen: was ist doch eigentlich eine Hochpotenz? so würde ihnen voraussichtlich wohl einfach der Mund mit der Antwort gestopft werden: eine sehr wirksame Arzneigabe, wovon unzählige Heilungen Zeugniss ablegen. Wenn nun aber jene weiter sagen, wir Leute haben schon Mühe genug, stets dem Erforderniss des Individualisirens, auch für die Gabe, bei den ersten 12 decimalen Verdünnungen gerecht zu werden, wie macht Ihr Herren das nur möglich bei der Breite eurer Skala von 30 bis 1 000 000, oder, um nicht zu viel zu verlangen, wie unterscheiden sich doch nur die 100, 200 300 u. s. w. von einander, wovon Ihr doch auch schon 10 000 Nummern haben würdet? Die Antworf darauf würde gewiss weniger kategorisch als die auf die erste Frage ausfallen und von vielen hm! hm! unterbrochen sein. Vielleicht dürften die Herren erwidern, es fehlt dafür noch ein fester Anhaltspunkt durch hinreichende Erfahrung, nur soviel kann im Allgemeinen gesagt werden, je psorischer oder dyskrasischer, je veralteter und chronischer, je schwerer heilbar die Krankheit erscheint, desto höher muss die Potenz gegriffen werden. Eine derartige dilatorische Antwort müssten die Materialisten indessen als unbefriedigend abweisen. Auch könnte sie unmöglich den pietätvollen Anhängern der typischen X oder vielleicht noch denen der 200 nach dem Sinne sein, denn sonst würden diese den Vorwurf der Steckenpferdreiterei auf sich laden oder den noch viel schlimmeren, dass sie als Aerzte ihren Kranken wissentlich die am meisten heilkräftigen Gaben vorenthalten. So muss denn das Urtheil der

Materialisten dahin ausfallen, dass ein Unterschied in der Wirkung der Hochpotenzen überhaupt nicht festgestellt werden kann, dass deren wichtigste Indikation die ist, thut es die Eine nicht, dann vielleicht die Andere, dass das Wort Hochpotenz nur im Gegensatz zu den niederen, stofflichen Verdünnungen einen Unterschied kennzeichnet, übrigens aber zu einer Schablone wird, bei deren praktischer Verwendung, ebenso wie bei der der ausschliesslichen 30., ein Verstoss gegen das homöopathische Gebot des Individualisirens vorliegt.

Ueber die Verunreinigungen und Fehlerquellen, denen die hochpotenzirten Arzneien eingestandener Massen bei der Darstellung so zahlreich ausgesetzt sind, machen sich im Allgemeinen die Dynamisten wenig Sorgen und würdigen sie ohne Zweifel nicht genug. Ja, was man nicht weiss, macht auch nicht heiss! Bei solchen durch keine direkten Untersuchnngsmethoden kontrolirbaren, problematischen Präparaten wie die Infinitesimalgaben, hat derjenige, welcher den schädlichen Einfluss jener ungewünschten aber unvermeidlichen Beimengungen wegleugnet, ebenso viel Recht wie der Andere, welcher das Gegentheil behauptet. Wir Makrodosisten konnten einfach sagen, unter diesen Umständen erhält der Kranke wenigstens etwas, wenn auch nicht das Beabsichtigte. Jene Herren aber lösen den gordischen Knoten kurzer Hand mit den Worten: dass die Schädlichkeiten überhaupt keine sind, beweisen unsere Heilungen und damit basta! Dennoch scheinen zeitweise einzelne Hochpotenzler darüber unruhige Augenblicke zu haben, und in einer solchen selbstquälerischen Stimmung hat ein Anhänger der X eine schöne, allerdings schon mehr oberflächlich angeregte Hypothese aufgestellt und auch veröffentlicht, die, wenn sie sich bewahrheitet, das Problem einer unfehlbar richtigen Mittelwahl endgültig lösen würde. Der grosse Menschenfreund und sehr geschätzte Kollege hat nämlich der Vermuthung Raum gegeben, der Organismus, welcher nach unseren Anschauungen in einem Erkrankungsfalle für den diesem ähnlichsten Arzneireiz auch am empfänglichsten ist, könne vielleicht durch selbstthätige Auswahl die für ihn passendste Arznei unter vielen heraussuchen, ohne von den sonst noch vorhandenen beeinflusst zu werden. Man sieht sogleich ein, dass dies zu einem — sit venia verbo! — Universalpanacee führen müsste, denn man brauchte nur ein loses Gemenge von je einem Streukügelchen der besten Hochpotenz jedes gebräuchlichen und ungebräuchlichen

Arzneimittels herzustellen, so dass sicher nicht mehr als 1000 Streukügelchen in einer Gabe genommen werden müssten, um für alle Fälle gewaffnet zu sein. Maschinalbetrieb und Einrichtung vieler Verkaufsstellen würden sehr leicht jedem Individuum die angenehme Aussicht eröffnen, sich in Krankheitsfällen stets selbst heilen zu können. Die Aerzte hätten dann nur noch nöthig, sich die erforderliche Virtuosität in der Schmerzpunkt-Prophylaxe anzueignen, um auch den scheinbar gesundesten Menschen zeitig genug warnen zu können, dass er jene Panacee wieder einmal nehmen müsste. Die Mortalitätsstatistik würde ausser der Rubrik für Unfälle nur noch die: „Tod durch Altersschwäche" enthalten. Dies Beispiel zeigt, dass, wenn einmal der Rubikon der Molekulargrenze überschritten ist, dann für die kühnsten Utopieen und luftigsten Hypothesen das Feld offen liegt. Deshalb beschwört nicht die Geister der Hochpotenzen, Ihr könnt sie nicht wieder bannen und sie führen Euch zur schiefen Ebene, auf welcher Ihr in unaufhaltsamer Fahrt herabgleitend der Beobachtung und Kritik verlustig werdet und in das Chaos gelangt!

Bei der im Vorgehenden geschilderten Sachlage, vom Standpunkte der Makrodosisten aus gesehen, ist es für diese auffallend, dass, sobald unter den Allopathen der Eine oder Andere bei seinen Studien zu Resultaten gelangt, welche die Grundsäule der Homöopathie, die Wirksamkeit fein vertheilter Arzneistoffe in den auch durch sie hervorgebrachten, ähnlichen Erkrankungen stützen, so manche homöopathischen Aerzte sich sogleich an den Worten jener Herren berauschen, von uns günstigen Zeichen der Zeit propheten und von Annäherung an uns sprechen. Alle solche Entdecker unter unseren gemeinschaftlichen Gegnern, die Greifswalder Professoren an der Spitze und auch der neuerdings aufgetretene Dr. Sperling stehen aber völlig auf der Basis der Molekularlehre und können allerhöchstens innerhalb deren Grenzen uns einige Zugeständnisse machen. Wenn daher noch kürzlich in der Allgem. Hom. Zeitung von einem Vertreter der Mittelpartei die Meinung ausgesprochen wurde, die Ansichten jenes Herren konvergirten mit den Lehren der Homöopathie, so muss betont werden, dass diese Konvergenz, sobald es die Hochpotenzen-Homöopathie beträfe, nur eine parabolische sein würde, bei welcher oft das Zusammentreffen der Linien erst in der Unendlichkeit stattfinden könnte.

Auf alle bisher gemachten Einwände gegen die Infinitesimalgaben könnten nun die Dynamisten, wenn sie es überhaupt der

Mühe werth halten, gegen ihre materialistischen Kollegen, um sie mit etwas gröberem Geschütz gleich rettungslos niederzuschmettern, etwa die folgende Philippika loslassen. Was Ihr da sagt, heisst nur abgestandenen Kohl wieder aufwärmen. Wir haben für die ausgezeichneten, Alles übertreffenden Heilwirkungen der Hochpotenzen die vollgültigsten Beweise in den zahllosen Heilerfolgen, welche damit von einer grossen Menge homöopathischer Aerzte sowohl in der Jetztzeit, wie früher erzielt worden sind. Allein die Erfahrung kann in der rein empirischen Wissenschaft des Heilens über den Werth oder Unwerth von Arzneigaben entscheiden; auch Eure bei stofflicheren Dosen wahrgenommenen Resultate beruhen darauf und entbehren im Uebrigen jedes positiven Beweises. Die übergrosse Mehrheit unserer gegnerischen allopathischen Kollegen verwirft auch heut noch, wie Ihr selbst anerkennt, sämmtliche angebliche Heilungen der Homöopathie als Täuschungen und sieht darin nur Naturheilungen. Sie glauben an die mit Euren niederen Verdünnnungen und Verreibungen gemeldeten Erfolgen ebensowenig, wie Ihr selbst an die unserer Hochpotenzen; sie sind nicht ungerechter, als auch Ihr seid, indem Ihr, statt durch eigene Prüfung, durch das Hahnemannsche: „macht's nach, aber macht's genau nach!" die Wirksamkeit unserer posologischen Gaben bei den Kranken zu erforschen, Euch in theoretischen Erörterungen ergeht, die in einer so durchaus praktischen Frage nicht am Orte sind. Mit den Erfolgen steht und fällt die Homöopathie, welche nur durch jene nicht allein die Aufmerksamkeit auf sich gezogen, sondern auch die Grundfesten des alten therapeutischen Baues ins Wanken gebracht hat und eine grossartige Erscheinung unseres Jahrhunderts geworden ist. An den Erfolgen zu rütteln, steht dem Bekenner unserer Lehre nicht gut und ist gefährlich, denn es heisst den Ast des Baumes kerben, auf dem er in selbstbewusster Sicherheit sitzt. Die im kasuistischen Material der Homöopathie niedergelegten Erfolge mit Hochpotenzen sind so zahlreich und vielfach so überzeugend, dass dabei an der Richtigkeit des Verhältnisses von Ursache und Wirkung, an der nur durch das potenzirte Arzneimittel bewirkten Heilung nicht gezweifelt werden darf. Sie sind zudem erreicht worden durch studirte, wissenschaftliche, gut beobachtende und hochgeschätzte Aerzte, die mit ihrer ganzen Existenz, mit ihrem Thun und Lassen für ihre Ueberzeugung eingetreten sind. Warum sollten diese weniger Vertrauen verdienen als Ihr selbst, die Ihr

zum nicht geringsten Theile auch noch der jüngeren Generation angehört, deren Erfahrung in dem Falle dann auch noch nicht ausgereift sein kann, und deren Urtheil vielleicht noch mehr durch die eingesogenen Lehren der landläufigen Universitätsschulung befangen ist. Auch wir Dynamisten sind in den jeder Zeit geltenden, wissenschaftlichen Anschauungen gross gezogen und ausgebildet worden und haben dann so wie Ihr, durch Erfahrung eines Besseren belehrt, zuerst uns zum Glauben an die Heilkraft der Arznei in feinerer Stoffvertheilung bekehrt, sind aber später, immer noch nicht mit den Resultaten zufriedengestellt und durch die unwiderstehliche Gewalt der schlagenderen, gründlicheren Heilerfolge überzeugt, zu den höheren und höchsten Potenzen hinaufgestiegen, zur Befreiung der Arzneikraft von dem hemmenden Stoffe. Wenn diese Auffassung sich mit den Satzungen der heutigen Wissenschaft nicht deckt, so muss diese, sich beugend vor den durch uns gelieferten empirischen Beweisen, einfach umkehren und auf Grund unserer Funde ihre irrigen Ansichten und nicht zutreffenden Hypothesen läutern. Wenn sie das aber nicht will, so werden wir, geduldig auf unserem sicherem Horte ausharrend, stets in demselben Geiste weiter arbeiten und immer neue Erfahrungen sammeln, bis jene endlich zu einer Reform an Haupt und Gliedern gezwungen sein wird. Und ob Ihr auch, in die Fusstapfen unserer gemeinschaftlichen Gegner tretend, mit theoretischen Deklamationen, mit billigen Witzworten und geringschätzenden Bemerkungen uns aus unserer festen Stellung zu verdrängen trachtet, das fördert die Sache in keiner Weise, und ist Alles schon mehr als zu viel dagewesen. Die Wirksamkeit der Infinitesimalgaben werdet Ihr nun und nimmermehr damit umstossen, denn sie haben längst die Probe durch die Erfahrungen bestanden und werden durch unfruchtbare Skepsis und Eure Bekrittelungen am allerwenigsten entkräftet.

Um auf diese Expektoration antworten zu können, müssen die Materialisten leider ein Gebiet betreten, das mit der Warnungstafel: „Verbotener Zugang“ bezeichnet ist; sie müssen nämlich, zwar nicht den Ast kerben, auf dem die Homöopathen sitzen, aber ihn vielmehr auf seine Haltbarkeit untersuchen, sie müssen in einem Worte die Heilerfolge einer Sichtung unterziehen. Womit und von wem auch immer werden nicht überhaupt in der Medizin, so heut wie von jeher, theils wirkliche, theils angebliche Erfolge gemeldet! Alte Weiber, Schäfer, Charlatans, Magnetiseure mit

und ohne Somnambulen und Medikaster aller Art brüsten sich mit ihren Erfolgen und verschaffen sich ein Publikum, das auf dieselben schwört. Eine sehr grosse Anzahl von Laien, beispielsweise auch hier in Holland, das durch ein kaufmännisches, in der Reklame bewandertes Genie mit Hausapotheken nebst obligatem, gedruckten Hausarzte überschwemmt ist, praktiziren in akuten wie chronischen Leiden auf eigene Autorität nur so darauf los, und haben sehr viele Erfolge, von denen die meisten nur Resultanten des natürlichen Verlaufs der Krankheitszustände sind, was aber diese Leute nicht beurtheilen können. Studirte, wissenschaftliche Aerzte aller Schattirungen rühmen ihre Erfolge mit den verschiedensten Methoden und den mannigfachsten, oft entgegengesetzten äussern wie inneren Mitteln. Und wie viel davon, abgesehen von den rein mechanischen und chirurgischen Fällen, ist vertrauenswürdig und beweiskräftig für eine etwa stattgehabte Heilung? Es wird eben hüben wie drüben mit der Verwerthung der Erfolge schwer gesündigt. Man darf hier ein bekanntes Dichterwort variirend mit Recht sagen: „Wo immer die Beweise fehlen, da stellt zur rechten Zeit Erfolg sich ein.“ Nur ein Beispiel unter vielen, bis zu welchen unverfrorenen Schlussfolgerungen die Vergötterung des Erfolges sich in unserem Lager noch immer versteigt. Im 2. Bande des Journal Belge d'Homéopathie wird die Frage: „l'alternance des remèdes n'est elle pas scientifique?“ im positiven Sinne beantwortet auf Grund: „que dans un cas où Rhus et Bry. n'avaient rien produit donnés séparément, ils amenèrent la guérison, lorsqu'ils furent administrés alternativement.“ Sic! Unsere Gegner hören nicht auf, immer und wieder neue Heilmittel auf Grund ihrer Versuche damit anzupreisen, um sie ebenso schnell wieder fallen zu lassen, trotzdem

dass zu der Wahrheit Stütze Jeder
Zog mit Erfolgen gleich vom Leder.

Freilich liegt dies zum grossen Theile daran, dass diese Herren ohne sicheren Leitfaden, wie wir ihn haben, ihre Mittel zur Anwendung bringen, zumeist nach der verwerflichen Anzeige Contraria contrariis. Und dennoch, weil sie nur die krank machenden Gaben in den Kreis ihrer Berücksichtigung ziehen, sind sie in der günstigen Lage, ziemlich sichere Erfolge auf dem Gebiet der Palliative verzeichnen zu können. Für den nur mit therapeutischen Gaben arbeitenden Homöopathen ist es unendlich viel schwieriger, auch nur einen einwandfreien Erfolg zu erzielen,



dem Beweiskraft zugestanden werden kann. Diese Schwierigkeit wird aber bei den Bekennern unserer Lehre nicht selten in leichtherziger Weise aus den Augen gelassen. In oft begeisterter Ueberzeugung von der Allmacht der Simile-Arznei in der wirkungsfähigsten Form feinster Stoffvertheilung überhebt man sich der Kritik und schwört blindlings auf das post hoc ergo propter hoc, trotzdem man noch eben die Bedenklichkeit dieses Satzes im Munde geführt hat. So lange noch mit mehr stofflichen Gaben in den niederen Decimalen vorgegangen wird, hat man wenigstens die Sicherheit, dass ein Etwas gegeben wurde, was im vorliegenden Falle die etwa wahrgenommene, günstige Veränderung des Krankheitszustandes veranlasst haben könnte und der sogenannte Erfolg hat dann doch eine Wahrscheinlichkeit mehr für sich. Versteigt man sich aber in die unberechenbaren Grössen, so wird das Urtheil noch mehr getrübt und die Ursächlichkeit der gesehenen Erfolge schwebt völlig in der Luft. Dennoch aber sind jene für die Dynamisten immer da:

> Sie heften sich an ihre Sohlen
> Und bleiben ihnen dort noch treu,
> Wo kein Atom mehr ist zu holen,
> Vom trägen Stoff die Kraft ist frei!

Bei unseren kleinen und therapeutischen Gaben müssen wenigstens vier Bedingungen erfüllt sein, um einen etwa gesehenen guten Erfolg mit Beweiskraft der ärztlichen Behandlung zuschreiben zu dürfen. Es muss zuerst der Krankheitsfall zu den, wenn auch mehr oder weniger schwer, heilbaren oder wenigstens verbesserungsfähigen gehören, dann aber auch sein Verlauf entweder günstiger als vorher unter anderer Behandlung sein oder auch selbst plötzlich eine schnelle und unerwartete Besserung oder Heilung eintreten; es muss zweitens der Einfluss aller Nocentia und Juvantia, welche durch Lebensweise, Beschäftigung, Diät, hygienische Verhältnisse, physische und psychische Umstände gegeben sind, auf den Gang der Krankheit abgewogen werden können, es muss drittens die Arznei auf eine für den Kundigen unzweifelbare Weise nach der Simile-Beziehung gewählt und viertens die Gabengrösse unter Berücksichtigung der Individualität, des Krankheitsfalles und der Eigenartigkeit der Arznei selbst soviel möglich bestimmt sein. Um aber allen diesen Erfordernissen gerecht werden zu können, muss der Arzt bedeutendes patho-

logisches Wissen besitzen, grosse Beobachtungsgabe haben, dabei auch in der Lage sein, diese anwenden zu können, was bei sich nur selten vorstellenden chronischen Kranken — und um solche handelt es sich vorzugsweise — nur selten möglich sein wird; er muss ferner ein grosser Kenner der Arzneimittel sein und endlich Scharfsinn, gutes Urtheil und praktischen Takt haben. Wie selten wird aber allen genannten Bedingungen auch seitens der Aerzte gleichzeitig genügt werden können? Schon von diesem Gesichtspunkte aus ist also die Beweiskraft der meisten Erfolge eine recht schwache.

Es fällt indessen noch ein anderer Umstand ins Gewicht. Wenn man, auch ohne allen vorher gestellten Anforderungen immer gerecht werden zu können, dennoch nach dem alten Satze: „ille plures sanat in quem plures confidunt" ein recht glücklicher und angesehener Arzt sein kann, so entscheidet der Gesammterfolg desselben in seiner Thätigkeit doch keineswegs für die Richtigkeit seiner Einzelerfolge. Eine stattgefundene Herstellung eines Kranken kann dem behandelndem Arzte, der sich zugleich als Heilkünstler fühlt und sich mehr oder minder an seinem eigenen Werke berauscht, ganz und gar den Eindruck einer Kunstheilung gemacht haben und noch machen, ohne dass er denselben auf den Leser oder Hörer der Krankheitsgeschichte zu übertragen im Stande ist. Für diesen wird der Fall wohl eine Aufforderung sein, um unter ähnlichen Umständen ähnlich zu handeln, aber er wird, sobald er dies thut, darin doch nur ein Experiment sehen und sich nicht wundern, wenn es fehlschlägt, weil zuviel Beisachen die Schuld daran tragen können und weil eben ein empirischer Erfolg kein Beweis ist. Letzterer könnte erst dann anfangen in Frage zu kommen, wenn, was in chronischen Krankheiten selten zutreffen wird und kann, zwei oder mehr gleichartige Erkrankungsfälle mit gleichen Mitteln und Dosen auch das gleiche Resultat der Heilung hätten. In den Laboratorien wird man durch Einimpfung derselben Krankheitsträger auch dieselben Kulturen wieder erzeugen, bei Einspritzung von gewissen Giften auch stets die gleichen, ihnen zukommenden Wirkungen wieder erzeugen; ebenso wird man durch Darreichung von Ipecacuanha, Chinin, Morphium und Chloroform bei Kranken mutatis mutandis in den landläufigen Gaben mit wenigen Ausnahmen Vomitus, Apyrexie, Anodynie und Narcosis erzielen. Das sind Erfolge, die durch regelmässiges Eintreten nach derselben Ursache als vollgiltige Beweise betrachtet werden

dürfen. Wo aber können wir unsere nach therapeutischen Gaben eintretenden vorgeblichen Heilerfolge auf gleiche Grundlagen stützen? Es sind immer nur Wahrscheinlichkeitsbeweise, die wir liefern können und darum ist es vermessen, auf solche allein eine Theorie gründen zu wollen, die mit allen sich gegenseitig ergänzenden Entdeckungen der Wissenschaften im Streit ist. Trotz des grossartigen Fortschrittes, den die Homöopathie in nun bald einem vollen Jahrhundert in der civilisirten Welt gemacht hat und den wir mit gutem Grunde ihren Erfolgen am Krankenbett zuschreiben, hat sie damit noch so wenig den Beweis ihrer Behauptungen gebracht, dass sie von der übergrossen Mehrheit der Aerzte und des Publikums nicht anerkannt wird.

In unserer kasuistischen Literatur sind viele Heilerfolge mit Hochpotenzen — und um diese allein handelt es sich jetzt —, die von allem, nur von keiner Kunstheilung Zeugniss geben. Wenn scharfe Diagnosen überhaupt meist umgangen werden, weil der individualisirende und den Kranken, nicht die Krankheit behandelnde Homöopath jener als Heilanzeigen weniger bedarf, so hat dies eine grosse Schattenseite darin, dass die Kontrolirung und Bestätigung eines Falles durch einen zweiten und dritten übereinstimmenden nahezu ausgeschlossen ist, denn die symptomatische Wandelbarkeit chronischer Krankheitszustände wird das nur überaus selten gestatten. Und doch würde gerade hierin Beweiskraft liegen.

Ueberhaupt ist die Möglickeit der Selbsttäuschung bei dem Urtheil über das, was Kunstheilung ist, eine recht vielseitige und hängt jenes leider zu sehr von der individuellen, geistigen Anlage ab. Welche bedenkliche Folgerungen dadurch zu Tage treten müssen, liegt auf der Hand. Für die beobachtete Heilung eines Kranken sind das Vorschreiben einer guten passenden Diät und Lebensweise, der Fortfall der bisher gebrauchten allopathischen Mittel, die Beseitigung auch anderer Schädlichkeiten, die Gewöhnung an diese oder jene hygienische Massregel, z. B. kaltes Waschen, Schlafen bei offenem Fenster, Zimmergymnastik, regelmässige Bewegung u. s. w. häufig sehr wichtig und allein Ausschlag gebend. Während nun jeder erfahrene homöop. Arzt, welcher Richtung er auch angehöre, nach seinem besten Wissen und Gewissen derartige Massregeln anordnen wird, scheint doch der Hochpotenzler am meisten geneigt zu sein, den 6 Pulvern seiner gleichzeitig verordneten Arznei den Löwenantheil des Erfolgs

zuzuschreiben. Wer von uns wird in seinen Konsultationsstunden für chronische Kranke nicht öfters Jemand zu sich kommen sehen, der sich mit den Worten einführt: „Herr Doktor, Sie haben mich vor so und so viel Jahren so schön von meinem damaligen Leiden geheilt, deshalb möchte ich jetzt für ein anderes auch Ihren Rath erbitten?“ Man schlägt nun den Namen des Patienten im Journal auf und findet ausser der oft etwas cavalièrement behandelten Diagnose der Krankheit die mehr und weniger scharf ausgeprägten Symptome, welche zur Wahl des Mittels geführt haben. Und siehe, dieses hat dem Augenscheine und der Versicherung des Kranken nach die Heilung bewirkt! Ist man aber zu diesem Schluss kurzer Hand berechtigt? Gewiss nicht. Als ob nicht die sonstigen Vorschriften, die man seiner Zeit dem Patienten gegeben aber nicht notirt hat, das günstige Resultat herbeigeführt haben könnten, als ob nicht in der Zwischenzeit mancherlei unbekannte, der Aufmerksamkeit des Individuums vielleicht selbst entgangene Umstände den wesentlichsten Einfluss auf dessen Heilung beanspruchen könnten. Für gewöhnlich hat man die Zeit gar nicht, deswegen noch ein neues Examen anzustellen, und unter denen, die sie hätten, wird vermuthlich der am wenigsten skeptitch angelegte Dynamist auch am wenigsten das Bedürfniss fühlen, sich dazu die Mühe zu geben. Nur die Gelegenheit, wenn sie möglich ist, zur anhaltenden Beobachtung des Patienten könnte ein Corrigens für die Beurtheilung des betreffenden Falles sein und verhüten, dass unsere Kasuistik mit dergleichen schwach begründeten Heilerfolgen angefüllt wird.

Einen noch geringeren Werth haben die Zeitungsberichte, wie sie gar nicht selten angetroffen werden, in welchen der Kranke nach kürzerer oder längerer Behandlung sich dem Arzte mit der Meldung wieder vorstellt, dass er zwar noch nicht ganz hergestellt aber doch sehr viel besser sei, wovon sich dann auch jener, je nach Lage des Falles, durch den Thatbestand überzeugt. Er giebt nun dem Gebesserten noch einige Scheinpulver oder eine sehr viel höhere Hochpotenz des vorigen Mittels mit der Anweisung, nach so und soviel Zeit zurückzukommen. Der Mensch aber bleibt weg und wird nicht mehr gesehen. Schlussfolgerung: er ist geheilt, und ein neuer Triumph der Infinitesimalgaben wird den früheren beigefügt.

Die Herren Hochpotenzler haben sich ungefähr folgendes Raisonnement konstruirt. Je höher die Arznei potenzirt wird,

desto mehr wird ihre Kraft erschlossen, gewissermaassen die Arzneiseele ihrer stofflichen Banden enthoben und zur freiesten ausgiebigsten Wirkung fähig gemacht. Diese wird aber um so auffallender in die Erscheinung treten, d. h. eine heilende sein, je mehr die Arznei das Simillimum der Erkrankung ist. Deshalb ist für denjenigen, welcher mit Hochpotenzen operirt, eine sehr grosse Mittelkenntniss Postulat. Und da nun die Herren sich auch besserer Heilerfolge rühmen, so ist auf diese Weise ihre grosse Mittelkenntniss ganz unzweifelhaft bewiesen.

Wenn nun aber der Satz richtig ist, dass, je höher die Potenz werde, desto mehr müsse die Arznei das Simillimum und desto schlagender und ausgiebiger würden die Heilerfolge sein, so ergiebt sich nothwendig daraus, dass der mit der 100 000. und 1 000 000. Potenz fruchtbar operirende Dynamist unendlich viel mehr Mittelkenntniss nöthig hat, als der sich nur mit der 30. und 100. begnügende, dass aber auch des letzteren, mit so wenig Wissen erzielte Heilungen von sehr zweifelhaftem Werthe sein müssen. Ist der Satz aber nicht richtig, nun dann büsst die doch schon schwach begründete Hochpotenzenlehre noch ihre beste Stütze ein, ihre Heilungen verlieren an Glaubwürdigkeit und das fortwährend höhere Potenziren erscheint als nutzloses Spiel. Den Ausweg aus diesem Dilemma zu finden ist Sache derer, die darin zu sitzen glauben.

Die Materialisten sind sich ihrer Lückenhaftigkeit im Wissen sehr wohl bewusst und wollen den Verdienstorden für höhere Arzneimittelkenntniss, welche sich ihre Kollegen einstweilen auf eigene Autorität hin zugesprochen haben, ihnen durchaus nicht streitig machen, wenn jene nur beweisen können, dass ihre Erfolge der Zahl und Qualität nach bessere sind. Sie hegen zudem die Ansicht, dass die grössere Mittelkenntniss nur dann entscheiden kann, wenn der Besitzer derselben auch ein ebenso guter Pathologe, guter Beobachter und guter Arzt überhaupt, wie der kleinere Mittelkenner ist. Jeder besser angelegte und entwickelte Geist schafft sich ein Ideal, das ihm bei seinen Bestrebungen den Weg weisen soll und so hat sich auch der Homöopath ein solches geschaffen in Bezug auf die Anforderungen, welchen er bei der Wahl seiner Mittel zu genügen hat. Mit schwungvollen Worten, die zuweilen nicht ganz eines falschen Pathos entbehren, erklärt er, das zu wählende Mittel soll in seiner Pathogenese ein getreues Spiegelbild des jeweiligen Krankheitsfalles sein, unter Berück-

sichtigung aller dabei in Frage kommenden Umstände. Die physischen und psychischen Verhältnisse, Geschlecht, Individualität, Temperament, Idiosynkrasien, Lebensweise, Beruf des Kranken, seine hereditäre Belastung sollen in den Bereich der Erwägung gezogen werden. Dann sind die ätiologischen Momente, Verlauf, Dauer, Stadium, spezifische Art der Erkrankung von hohem Gewicht; nicht minder die gerade herrschende epidemische Konstitution, atmosphärische Einflüsse, wie Wind, Feuchtigkeitsgrad der Luft, Temperatur, Jahreszeit, selbst die Mondphasen sind bedeutungsvoll. Endlich sollen mit peinlichster Sorgfalt als wichtigstes Erforderniss die allgemeinen und speziellen Symptome aufgenommen, ihr gegenseitiger Verband und ihre Abhängigkeit von einander erwogen, die Verbesserungen und Verschlimmerungen ursächlich festgestellt, und die manchen Arzneien eigenthümlichen launenhaften Symptome, welche in zweifelhaften Fällen zuweilen maassgebend sind, soviel wie möglich berücksichtigt werden. Erst wenn allen diesen Bedingungen entsprochen worden ist, soll der Homöopath mit Fug und Recht zur Wahl des Mittels schreiten dürfen. Das hat indessen, wenn man in einer Konsultationsstunde 4—6 Kranke abfertigen muss, seine praktischen Schwierigkeiten. Daher geschieht es trotz jenes schönen Ideals wohl nicht selten, dass, wie die Jugend schnell fertig mit dem Wort, so auch der homöopathische Arzt es mit dem Mittel ist. Und wenn ihm dann gar bei verwickelten Krankheitszuständen von dem allerdings nicht einmal auf seine Zuverlässigkeit erprobten Berichterstatter die stets willkommenen ätiologischen Anzeigen von verschmierter Krätze oder anderen Ausschlägen, von Erkrankung nach der Vaccination, von unterdrückten Fussschweissen, von Schreck, Fall, Verhebung u. s. w. mitgetheilt werden, so sieht der Arzt sogleich am Horizont in scharfer Beleuchtung seine Mittel liegen, und verordnet beziehentlich Sulfur, Thuja, Silicea, Ignatia, Arnica, Rhus u. s. w. mit souveräner Gleichgültigkeit für den Thermometer- und Barometerstand, für die Mondphase und für die brummige oder sanftmüthige Art des Kranken. Für solche und viele ähnliche Fälle ist ein so besonderer Aufwand von Wissen wahrlich und auch glücklicher Weise nicht immer nöthig. Und überdies sind die oft Ausschlag gebenden Hauptcharakteristiken von einer ganzen Anzahl unserer Mittel, ihre, um so zu sagen, indizirenden Schlagwörter doch wohl nach einigen Jahren das jedem nur halbwegs tüchtigen Homöopathen zur Verfügung stehende Eigenthum geworden, oder müssen

es wenigstens sein, so dass er damit häufig genug seinen Kranken die verlangte Hülfe bringen kann. Hierzu kommen noch manche spezifische Leiden, wo weniger die begleitenden Umstände und die speziellen Symptome, als die Art der Krankheit selbst das oder die weniger in Frage kommenden Mittel lieferten. So können denn recht viele als propter hoc zu deutende Heilerfolge auch ohne so umfassende Arzneimittelkenntniss erreicht werden, als sie der mit der 100000. Potenz Operirende präsumtiv besitzt. Und in der That enthält unser kasuistisches Material denn auch nicht wenig sogenannte Heilerfolge, bei denen das vorher geschilderte Ideal der Kriterien für die Mittelwahl auf einem durchaus verschwommenen Hintergrunde erscheint. Damit soll aber keineswegs die Nothwendigkeit und Vorzüglichkeit grösstmöglichster Arzneimittelkenntniss bestritten, sondern nur angedeutet werden, dass die auf diesem Gebiet in pathetischer Aufbauschung dargestellten Ansprüche an den homöopathischen Arzt wohl etwas niedriger gehängt werden können. Der grössere Mittelkenner wird ceteris paribus immer das Uebergewicht haben, aber je mehr er als Arzt in allen Zweigen seiner Wissenschaft und Kunst zu Hause ist, desto mehr wird er den Schatz der speziellen Anzeigen der Arzneien nach ihrer richtigen Bedeutung zu verwerthen, und, zwischen der Scylla der Symptomen-Deckerei und der Charybdis des Behandelns nach nosologischen Entitäten sich geschickt hindurch windend, die meisten und glaubwürdigsten Heilerfolge an sich zu fesseln wissen.

Noch ein Umstand, der bei unserem Urtheil über berichtete Heilungen viel zu wenig in Rechnung gebracht wird, ist das Todtschweigen der stattgehabten Misserfolge, deren doch zweifelsohne stets mehrere einem beobachteten guten Resultat gegenüberstehen. Man darf doch wohl annehmen, dass im Allgemeinen jeder homöopathische Arzt sich bei seinen Kranken die gleiche Mühe giebt und sein ganzes Wissen und Erfahrung bei der Mittelwahl anwendet. Und doch, in wie vielen Fällen, wo er nach Lage des Krankheitszustandes und des Symptomenbildes sicher auf Erfolg gezählt hatte, sieht er sich nicht getäuscht und seine Arzneien unwirksam bleiben! Sollte er da immer Fehler gemacht haben? Diesen Grund wird er natürlich zuweilen, aber bestimmt nicht bei der Mehrzahl der échecs, die er leidet, als maassgebend betrachten, indem er seiner gerühmten Mittelkenntniss damit ein Armuthszeugniss ausstellen würde. Vielmehr kann und darf er mit

Recht annehmen, dass schädliche Einflüsse in den Lebensverhältnissen des Kranken die günstige Einwirkung der Arzneien zurückgehalten haben. Damit räumt er aber solchen unberechenbaren Accidentien, wenn sie in negativem Sinne zur Geltung kommen, ein bedeutendes Gewicht ein, während, wenn sie es in positivem thun, er sie stillschweigend, gleichsam als nicht vorhanden, hinnimmt und die guten Resultate allein auf Rechnung seiner Behandlung setzt. Es dürfte zu dem auch als sicher angenommen werden können, dass man aus manchen gut beschriebenen Misserfolgen mehr lernen würde, als aus aphoristisch erzählten Heilungen.

Man begegnet also in der Kasuistik der Heilerfolge theils solchen, wo man die Wahl des Mittels überhaupt nicht begreift, dann wieder andern, wo diese zwar ersichtlicher ist, wo aber der Verlauf der Krankheit sich viel zu lange hinzieht und derartig ist, dass die schliessliche Verbesserung oder Heilung keineswegs den Eindruck macht, die Wirkung des oder der gebrauchten Mittel gewesen zu sein. Ferner trifft man viele Fälle an, in welchen die vorher lange mit anderen Mitteln und Methoden behandelte Krankheit erst von dem Augenblicke ab, als die Hochpotenz gegeben wurde, eine günstige Wendung nahm, um dann in Heilung oder wenigstens auffallende Besserung überzugehen. Wie gross auch die Verleitung sein möge, um hierin Ursache und Wirkung zu sehen, das Vorhandensein von im Grunde nur eines Kriteriums für den Schluss auf Kunstheilung berechtigt noch nicht diesen zu ziehen. In der guten alten Zeit wurden auch noch Krätze, sowie andere parasitäre Haut- und Darm-Erkrankungen mit der zur Schablone erhobenen Potenz X geheilt, doch scheint diese Kunst heut zu Tage verloren gegangen zu sein. Dafür sind aber in unserer Zeit Heilungen — es wird hier nur aufs Geratewohl aus eben zur Hand liegendem Material citirt — von einer grossen Struma in 14 Tagen mit Natrum muriat. 5000 Jenichen, von fauligen Unterschenkel-Geschwüren in 4 Wochen mit einer Gabe Laches. 100 000, von einem seit mehreren Jahren bestehenden allgemeinen Schuppenausschlage in wenigen Monaten durch Arsen X und 40 und Sulf. X und ähnliche, so respektable Leistungen, dass der Gläubige seinen Hut davor abnehmen, der „vom Geist, der stets verneint“ angekränkelte Zweifler aber ein: „Kunstheilung?“ dahinter setzen wird. Wo hier die Wahrheit ist, ob Jene irriger Weise die Trauben für süss oder ob Diese sie für

sauer halten, weil sie zu hoch hängen, muss dahingestellt bleiben. Inzwischen sind jetzt, wie früher in der homöopathischen Litteratur des In- und Auslandes so viele gut beschriebene und begründete Heilungsfälle allein schon mit der 30. Centesimalen bekannt gemacht, dass diese einfach als Täuschungen abzuweisen sehr gewagt erscheinen muss. Wie sollen die Makrodosisten sich da helfen? Die Gegenpartei wird ihnen triumphirend zurufen: „hic haeret aqua!“ hier setzt, wenn Ihr könnt, den Hebel von, um die Hochpotenzen aus den Angeln zu heben! Die so Apostrophirten werden dem gegenüber wohl einen Augenblick in Verlegenheit kommen und sich fragen: „sollte es in der That mehr Dinge im Himmel und auf Erden geben, als unsere Schulweisheit sich träumt?“ Sie werden sich jedoch bald sammeln und das ganze Arsenal ihrer Einwände noch einmal zusammenfassend, wie folgt antworten können:

„Derjenige, welcher erwägt, dass die Stofflichkeit der Hochpotenzen noch unerwiesen ist, dass Kraft ohne Stoff nirgend in der Natur besteht, dass die Arzneikraft ausschliesslich von der chemischen Konstitution des Arzneikörpers abhängig, mit ihm verwachsen ist und daher für sich nicht von ihm getrennt, noch auf andere indifferente Körper übertragen werden kann, dass die Wahrnehmung von Heilerfolgen nach homöopathisch therapeutischen Gaben keinen sicheren Rückschluss auf das vorher gebrauchte Mittel als Ursache noch zulässt, dass die Hochpotenzenlehre demnach wissenschaftlich weder Halt noch Stütze hat und uns in das verschlossene Gebiet des Unberechenbaren und Unendlichen und zu Ungeheuerlichkeiten führt, dass sie überhaupt für das Bestehen der Homöopathie unwesentlich, für deren Gedeihen und Anerkennung aber nachtheilig ist, dass sie uns der Fühlung mit der Wissenschaft beraubt und vor deren Forum herabsetzt und mit dem Fluche der Lächerlichkeit belastet, derjenige, der dies Alles erwägt, muss im Gegensatz zu dem von den Dynamisten gewagten Worte: „makrodosia delenda est“ dazu gedrängt werden auszusprechen: „ego vero censeo, doses infinitesimales esse rejiciendas et e corpore homoeopathiae exstirpandas!“

Es ist gewiss sehr bedauerlich, dass diese unvereinbaren Gegensätze noch immer in voller Stärke bestehen und vorläufig noch hoffnungslos der Ausgleichung harren. Freilich giebt es zwischen den beiden äussersten feindlichen Polen eine grosse reich schattirte Mittelpartei mit dem Motto: „in dubiis libertas“,

welche dem Homöopathen die ganze Skala der Dosen zur Verfügung gestellt wissen will. Sie predigt Friede und Duldung und ruft: abwarten, bis die natürliche Entwicklung der Dinge und weitere Erfahrung die gewünschte Klärung der Dosenfrage herbeigeführt haben wird. So schön und herzerfreuend dieser versöhnliche Rath des „laisser aller“ vielleicht auch sein möge, so ist doch nicht abzusehen, wann endlich auf diesem Wege die Erlösung aus den Nöthen stattfinden könnte. Der berühmte „choc des opinions“ hat in dieser Angelegenheit zwar immer zum Herausspringen von Funken des Witzes und Spottes und zu unfruchtbaren Debatten Anlass gegeben, aber die goldene Wahrheit um keines Haares Breite gefördert und höchstens bewirkt, dass Makrodosisten und Dynamisten wechselseitig und um die Wette ihren Standpunkt shocking finden. Es hat sich ein wirklicher Fetischdienst des Erfolges bei den Homöopathen eingeschlichen und in dieser Stimmung werden sie allmälig den Anforderungen der Kritik beinahe unzugänglich. Alles Gesundwerden bei hom. Behandlung wird sans phrase als Kunstheilung angenommen, und man passt sich nach dem Darwin'schen Gesetze je länger desto besser den stärksten Zumuthungen an, die in Sachen der Erfolge geboten werden, ohne noch dagegen zu reagiren, so dass bald eine Zeit kommen muss, zu welcher ein Straussenmagen schwach erscheinen wird gegen die Leistungen eines homöopathischen für unverdauliche Kost, und die Unverletzlichkeit eines Dickhäuters keinen Vergleich mehr aushalten kann gegen die Dickfelligkeit eines Homöopathen. Es muss lobend hevorgehoben werden, dass die Dynamisten wenigstens den Muth der Konsequenz haben, indem sie auf ihrem einmal für allein richtig gehaltenen Wege unbeirrt und unter lautem Hosiannahsingen weiter schreiten, während die Mittelpartei, von den Lockungen Jener halb gezogen, halb hinsinkend sich unsicher und schwankend verhält und die Makrodosisten, um des lieben Friedens willen ihren völlig entgegengesetzten Standpunkt nicht energisch vertheidigend, nur die Faust im Sack machen. Es ist die höchste Zeit, dass hierin Remedur geschaffen werde! Aber wie? Wenn die Hochpotenzenlehre mit ihren schwer wiegenden Folgerungen richtig ist, so liegt es nicht allein im Interesse der Homöopathie, der Heilkunde und der gesammten Wissenschaft überhaupt, sondern am meisten auch in dem der leidenden Menschheit, dass jene, wie sehr sie auch ins Gebiet der Metaphysik hinüberzuführen scheint, dennoch zum Gemeingut Aller werde. So lange die Dynamisten

allein, denn die Mittelpartei thut es nur fakultativ, den Acker der Heilkunst mit Hochpotenzen düngen, werden sie auch als Partei immer nur mehr oder minder parteiisch über die Qualität der Ernte urtheilen, und ist es für ihre Gegner kaum möglich, die Spreu von dem Weizen zu unterscheiden. Wäre es da nicht an der Zeit, dass der Ruf: „Alle Mann an's Werk!" erschallt? Es müsste beispielsweise jeder hom. Arzt, wo nöthig mit Hintenansetzung jedes oppositionellen Standpunktes, sich selbst die Pflicht auferlegen, in gewissenhafter Weise unter bestmöglichster Erfüllung aller Bedingungen, die zum Schluss auf Kunstheilung berechtigen, alljährlich 1—3 Experimente mit Hochpotenzen an chronisch Kranken anzustellen, und nachher die Resultate, sei es in der Allgemeinen, sei es in einem dafür geschaffenen Blatte, mit einer ausführlichen Krankengeschichte zu veröffentlichen. Der eventuelle gegnerische Einwand, man dürfe nicht gegen eigene Ueberzeugung Kranke mit Arzneidosen behandeln, in welche man kein Vertrauen stelle, würde dadurch hinfällig, dass diese Experimente nur dafür geeignete Kranke betreffen müssten, dass man häufig genug in die Lage kommt, sich bei solchen exspektativ verhalten zu wollen und schliesslich im Interesse der Lösung der für Alle so wichtigen Dosenfrage handele. Auf diese Weise vorgehend würden wir in wenigen Jahren eine Sammlung von gut beglaubigten Erfahrungen zusammenbringen können, welche im Verein mit einer kritischen Auslese aus der bereits vorhandenen Hochpotenzen-Kasuistik vielleicht ein brauchbares, empirisches Beweismaterial herbeizuschaffen geeignet wären. Das Experimental-Wissenschaftliche müsste dann noch auf dem bis jetzt allein bekannten, uns durch Prof. Dr. Jäger gezeigten Wege der Neuralanalyse beizubringen versucht werden. Nur müssten diese Untersuchungen an den verschiedensten Orten und von vielen Personen unter strenger Beobachtung aller dabei nöthigen Kautelen gemacht werden, damit sie als eine wissenschaftliche Unterlage dienen könnten. So in doppelter Richtung, viribus unitis die heikele Sache prüfend, dürfte am schnellsten der bedrückende Alp des Zweifels von uns genommen werden können, ob die Hochpotenzen heilkräftig und nützlich oder wirkungslos und nachtheilig für die Homöopathie, ob sie Wahrheit oder Täuschung seien. Und welcher Partei dann auch schliesslich das Unglück zustossen sollte, ihres lang gehegten Irrthums überführt zu werden und im Streite zu unterliegen, so darf sich doch jede an dem

Bewusstsein wieder aufrichten, immer nur das Beste gewollt zu haben und der Einzelne muss des Wortes eingedenk sein: „Solamen miseris, socios habuisse malorum!“

Mikrodosisten, oder wo ist die Grenze?

Von Dr. **Conrad Wesselhoeft** in Boston.

In der Februar Nummer dieser Zeitschrift äussert sich Dr. B. Fincke-Brooklyn wie folgt: Ferner, was offenbart das Spektroskop in der Wasserstoffflamme? Es sollte die farbigen Linien zeigen, welcher der Masse angehören, von welcher das Molekül herrührt. Es ist unbekannt, ob der Philosoph, welcher den 12 Centesimalen die Grenze der Potenzirung anweist, diesen Versuch gemacht hat; wenigstens ist bei dieser Gelegenheit nichts angegeben und er verlässt sich gänzlich auf die Kalkulationen der grössten, mathematischen Geister dieses Jahrhunderts u. s. w.

Hierauf hat besagter „Philosoph“ zu antworten: Es ist nicht verständlich, was Dr. Fincke mit der Masse meint, von der das Molekül herrührt. Es muss Jedem klar sein, dass, so lange, noch eine geringe Anzahl von Molekülen oder ihren Atomen vorhanden ist, sich spektroskopische Linien zeigen. Mit den Molekülen oder Atomen hört auch die „Masse“ und folglich die spektroskopischen Linien auf.

Obgleich es Herrn Dr. Fincke unbekannt ist, dass ein solcher Versuch seitens jenes „Philosophen“ gemacht worden ist, so wissen doch andere Leute recht gut davon, weil dieselben in den Transactions of the American Institute of Homoeopathy von 1880 den Artikel gelesen haben, betitelt: Proofs of Drug-presence and power as furnished by the Spectroscope.

Obige Bemerkung über die Masse, von welcher das Molekül herrührt, beruft sich doch wohl nur auf Dr. Fincke's Behauptung von dem Weiterpotenziren der Arzneikraft, nachdem der Molekularstoff längst aufgehört hat zugegen zu sein. Das soll exaktes Wissen vorstellen, während die Kalkulation der grössten Physiker unserer Zeit als psychologische Spielereien verschrieen werden. Das muss anders werden! Wenn die Homöopathie nicht nur in

Bezug auf die Gabenfrage, sondern in jeder anderen Hinsicht fortschreiten soll, darf man weniger phantasiren und nicht so viele wichtigen, ausserhalb der homöopathischen Praxis entdeckten Thatsache ignoriren.

In der April-Nummer dieser Zeitschrift schreibt Dr. H. Goullon: „schliesslich sei Kunkel's Potenzirtheorie gedacht . . . wie also, wenn der Stoff ausgeht? Werden vielleicht die indifferenten (sic!) Medien, die bei der Arzneibereitung verwendet worden, von dem jeweiligen Medikament in seine spezifischen Undulationsformen hineingezogen, wie die Wasserwelle das stille Gewässer in diese Form zwingt? Ist diese Möglichkeit vorhanden, so hat das Fortbestehen der Arzneiwirkung bei Aufhören des Arzneikörpers nichts Räthselhaftes."

„Ob sich Homöopathen wie C. Wesselhoeft . . ., dabei beruhigen, ist eine andere Frage . . . Mit der 12 Centes. Verd. habe thatsächlich irgend ein Stoff sein Ende erreicht. — Aber wie wollen die Repräsentanten dieser so verlockend klingenden These über die oben gedachten Jäger'schen Riechversuche mit positivem Resultat in 500. Decimale (!), und noch vorher über dessen exakte (?), auch mit Zahlen rechnenden, neuralanalytischen Experimente hinwegkommen, von klinischen Thatsachen (?) ganz zu schweigen?"

Nach meinem Dafürhalten genügt es durchaus nicht, wie es die Herren Lorbacher (cfr. A. H. Z. 25 1895) und Goullon wollen, eine ganz willkürliche Grenze bis zur 30. in der Gabenfrage anzunehmen. Wäre kein anderer Ausweg, so möchte dieser allenfalls gelten; aber bei so vielen und bedeutenden Belägen, hinweisend auf die endliche Theilbarkeit des Stoffes, geziemt es uns nicht, willkürliche Grenzpfähle hinzupflanzen, sondern wir sind vielmehr gezwungen, uns möglichst in Einklang mit den heutigen Lehren der Physik und Chemie zu bringen.

In den Transactions of the American Institute of Homoeop. von 1879 habe ich unter dem Titel „The Dose and Degree of Alternation" (die Arzneigabe und der Grad der Verdünnung) in einem längeren Artikel die auf der Molekularlehre beruhenden Gründe angeführt, warum es gerathen sei, die Verdünnung nicht über die 24. Dec. hinaus zu treiben. Dieses giebt bereits ein Verhältniss von 1 Kubiklinie (oder auch Kubikmillimeter) zu 7017

geographischen Kubikmeilen, d. i. ein Verhältniss, in welchem sich ein Tropfen Arznei zum Verdünnungs-Medium verhält.

Bei der Feststellung dieses Verhältnisses berief ich mich auf die überaus maassgebenden Originalarbeiten von Forschern wie Sir William Thomson, Clerk Maxwell, Clausius, Lohschmidt, Couchy u. A. m. Diese Forscher haben zwar in konservativer Bescheidenheit, doch in scharfen Umrissen provisorische Auskunft über die Grenzen der Theilbarkeit des Stoffes angegeben, und ihren Angaben ist wegen eben dieser Bescheidenheit am ersten Vertrauen zu schenken. Wer eine sehr lehrreiche Zusammenstellung dieser Thatsachen sucht, dem sei das Buch empfohlen mit dem Titel „Die atomistische Theorie" von Ad. Wurtz, selbst einer der bedeutendsten Chemiker und Physiker unserer Zeit. Dabei soll keineswegs angedeutet sein, dass deutsche Homöopathen mit diesem gerade für uns so wichtigen Momente nicht vertraut sein sollten, aber nichts destoweniger wird eine Erwähnung dieses Gegenstandes in deutschen, homöopathischen Zeitschriften sehr vermisst.

Es wird nicht beabsichtigt, auf jene bereits besprochenen Gegenstände nochmals näher einzugehen, jedoch nur einer bisher unerwähnten, wichtigen Entdeckung, die Atomentheorie betreffend, soll hier gedacht werden, weil sie die atomistische Beschaffenheit des Stoffes auf sehr festen Grund stellt; das ist die epochemachende Entdeckung Mendelejeff's vom „periodischen Gesetz."

Dieser Chemiker hat ein neues Licht auf das zwischen den Atomengewichten der Elemente und ihren Eigenschaften bestehende Verhältniss geworfen. Jene Eigenschaften bez. Dichtigkeit und Masse bezeichnet er als Funktion ihres Atomengewichts. Diese Funktion ist periodisch, und ergiebt ein Gesetz, welches ausnahmslos alle Elementarkörper und deren sämmtliche physische und chemische Eigenschaften betrifft. Nach diesem Gesetze bilden alle Elemente nach dem zunehmenden Werthe ihrer Atomengewichte eine Reihe in der Weise, dass von einem Element zum anderen die Atomengewichts-Zahlen nur um wenige Stellen von einander abweichen. Ferner wird es durch den Vergleich der Reihe offenbar, dass die Eigenschaften dieser Elemente sich in demselben Verhältnisse ändern, in welchen ihre Atomengewichte steigen. Aber damit verbindet sich die auffallende, wichtige Beobachtung, dass diese Eigenschaftsäusserungen jedoch nicht gleichmässig vom Anfang bis zum Ende der Reihe fortschreiten, sondern dass sie in

einer bestimmten, sich wiederholenden Periodizität erscheinen.

Die Differenzen zwischen Atomengewichten nebeneinander stehender Elemente sind sichtlich gleichmässig, doch nicht so gleichmässig, dass nicht Lücken in der Reihe entständen. Mendelejeff hat selbst die wahre Bedeutung dieser Lücken erkannt und bereits ist eins der fehlenden Elemente von Lecoq de Boisbandran gefunden worden. Es ist Gallium, welches jetzt seine Stelle in Mendelejeff's Reihe gefunden hat. Seitdem ist dem Osmium, welches bisher ebenfalls in Mendelejeff's Reihe fehlte, durch Prof. Seubert seine Stelle angewiesen worden.

Da ich weder Physiker noch Chemiker von Fach bin, so ermangelt vielleicht obige sehr gedrängte Beschreibung der technischen Klarheit; doch ist zu hoffen, dass die dieser so wichtigen Sache nöthige Aufmerksamkeit deutscher Homöopathen angeregt werden möge. Die Wichtigkeit der Entscheidung dieser Frage von der Periodizität kann gar nicht überschätzt werden, denn sie beseitigt die letzte, das periodische Gesetz betreffende Ausnahme. (Siehe „Nature“ März und „Science“ März 20, 1891.)

Nun, wird man fragen, was hat das Alles mit der Gabenfrage zu thun?

Die Gabenfrage hängt ganz davon ab, jenes periodische Gesetz beweist die atomistische Beschaffenheit der Elementarkörper. Wäre sie nicht atomistisch theilbar, so hätte ein solches Gesetz garnicht entdeckt werden können.

Ebenfalls stimmen die Angaben jener Physiker immer noch mit dem bereits über die Grenzen der Theilbarkeit Gesagten überein. Ich will hier nur wiederholen, dass die 24. Decimale die wirklich berechneten Grenzen um etwa drei Stellen übersteigt und von mir, um ganz sicher zu gehen, so hoch gesetzt wurde.

Also bis zu dieser schwindelnden Höhe, ein Tropfen zu 7017 geogr. Quadratmeilen von Flüssigkeit, lässt sich der Stoff nachweisbar löslich zertheilen, aber dennoch wittern einige Herren darin eine Verkürzung des Spielraumes ihrer Phantasie! Die Resultate der berühmtesten Arbeiten der bedeutendsten Physiker unseres Jahrhunderts gelten bei einer gewissen homöopathischen Partei, wozu auch Dr. Fincke gehört, als eiteles Spiel der Phantasie, während die ganz in der Luft schwebende Annahme von der unendlichen Theilbarkeit des Stoffes, oder gar der monströse Glaube an die Weiterverdünnung der Arzneikraft, nachdem der

Arzneistoff aufgehört hat, als massgebend aufgestellt wird; denn — nur der klinische Beweis ist unumstösslich und ihm gegenüber gilt kein anderes Wissen.

Weg mit der Wissenschaft; sie ist nur Afterweisheit, nur Schulweisheit, nur wir, die das Potenziren für das eigentliche Wesen der Homöopathie halten, scheuen alle Neuerungen die Hahnemann nicht genannt hat, und welche gegen das Mysteriöse sprechen. Solches erkennt man sofort in Prof. Jäger's Neuralanalyse, welche nach Dr. Goullon noch bis zur 500. Dec. den Arzneistoff nachweisen soll, wie bekannt, durch Einathmung („Riechen") an den die Arzneipotenzen enthaltenden wohlverstopften Gläsern. (? Red.)

Allerdings waren Prof. Jäger's Experimente exakt; auch er führt Zahlen an, welche sicherlich die persönliche Gleichung d. h. den Temperamentszustand oder Grad der Nervenspannung, in welchem sich zur Zeit der Experimentirende befand, angaben. Doch beruht seine Exaktheit mehr im Prinzip oder in der Methode. Bei Besichtigung aller Jäger'schen Versuche und seiner Tabellen, erkennt man wohl einen Unterschied zwischen unarzneilichen und arzneilichen Osmogrammen, welchen ich jedoch nicht beistimmen kann, so lange das entsetzlich mächtige Element der Suggestion durchaus nicht beachtet worden ist, durch welches jene Tabellen entschieden beeinflusst werden mussten. (Ist beachtet! Red.)

Niemand soll eines Anderen Arbeit verurtheilen, ohne dieselbe nachgemacht zu haben. Ich habe Prof. Jäger's Experimente nicht wiederholt, ebensowenig als er die meinigen, womit ich die schlagendsten Beweise geführt habe, dass durch Suggestion allein ebensoviele Symptome entstehen können, als beim faktischen Mittelprüfen, und dass erstere sich mit letzteren dermassen verquicken und verbinden, dass eine Sichtung zu äusserst unsicheren Resultaten führt (Transact. American Instit. of Homoeop. 1877).

Ebensowenig konnten Prof. Jäger, DDr. Goullon, Fincke oder ich die Arbeiten von Thomson, Clausius und Mendelejeff wiederholen, aber dennoch steht es fest und sicher, dass man zwischen diesen und Prof. Jäger zu entscheiden haben wird! Dabei darf es nicht zugehen, wie beim Guckkastenmann, der gefragt wurde, welches die Franzosen und welches die Preussen seien? und antwortete: „Sie haben Ihren Groschen bezahlt, meine Herrschaften, und dürfen nun selber wählen, wie's beliebt."

Jene Physiker setzen die Grenze der Theilbarkeit der Materie auf die 24., Prof. Jäger rückt sie bis zur 500. Dec. oder weiter hinaus. Mit mir braucht keiner zu rechnen, aber wer die Rechnungen und Methoden beider Parteien vergleicht, kann unmöglich mit Prof. Jäger's Angaben gegen jene Physiker zu Felde ziehen.

Die sog. persönliche Gleichung ist trotz aller Kontrole ein ganz unbestimmter, stets schwankender Faktor. Wenn dieser sich ohne weiteres von einem höchstpotenzirten „Geruch" affiziren lässt, noch dazu, wenn die „Potenz" in einem Glase verstöpselt ist, um so mehr muss dieser Faktor affizirt werden durch die tausendmal stärkere Suggestion: Jetzt habe ich eine Arznei eingenommen, noch dazu hoch! hoch! Nun erwarte ich mit Spannung die Wirkung. Dieses Bewusstein erfüllt das Temperament; es giebt fast keinen Prüfer, der sich darüber hinwegsetzen kann. Jedenfalls sind die treffenden und allgemein anerkannten Resultate Mendelejeff's tausendmal mehr stichhaltig und berechenbar, als Prof. Jäger's Riechversuche an verschlossenen Gläsern ob sie die 1. oder 500. enthielten.

Mögen Atome hart, eckig, elastisch, oder mögen dieselben, wie Helmholtz angedeutet, den Wirbelringen der sichtbaren Dünste ähnlich sein, sie werden sich dennoch, wie Thomson sagt, ewig um sich selber drehen, nichts wird sie je zertheilen oder vernichten (siehe bei Wurtz). Es ist gar kein Grund vorhanden, weshalb wir Homöopathen auf die unendliche Theilbarkeit der Materie bestehen und dieselbe bis ins Unendliche treiben sollten; aber es giebt viele Gründe dagegen. Erstens ist es gar nicht nöthig, auch wenn es möglich wäre. Zweitens: wäre es möglich, so wäre es dagegen auch vernünftiger und praktischer eine Grenze zu setzen, wenn auch eine willkürliche. Drittens, giebt uns die Physik und Chemie hinreichende Gründe, weshalb die Theilbarkeit nicht über die 24. getrieben werden kann. Viertens giebt es kein Verdünnungsmedium, sei es Alkohol oder destillirtes Wasser, das nicht sehr viele Metalle und ihre Salze in grösserer Quantität enthielte, als den zu verdünnenden Stoff, mit und neben welchen jene Beimischungen immerfort potenzirt werden; z. B. Glas und seine metallischen Beimischungen, welche auch für sich allein in Alkohol, wie ebenfalls das Glas in destillirtem Wasser vorhanden sind und alle, auch unverrieben, in nachweisbaren Quantitäten aufgelöst werden.

Also nützt es uns nicht Silicea bis zur 24. oder gar bis 30. verdünnen zu wollen, da jede Verdünnung, sei es mit Wasser (besonders Quell- oder Flusswasser), oder mit Weingeist, stets mehr Glas nebst allen seinen Beimischungen enthalten muss, als es reine Silicea enthält. Was über dieses Thema Dr. S. J. van Royen und Dr. Lembke sagen (Allg. Hom. Z. 4. Juni und 18. Aug. 1891), ist für unsere Frage so wahr und schlagend, dass sich die offenbare Ablehnung und Nichtbeachtung dieser Sätze seitens der Homöopathen nicht begreifen lässt, angesichts der grossen Arbeit, die noch zur Begründung unserer Lehre zu unternehmen ist.

Wir Homöopathen scheinen, hier wie drüben, gleich als „Makrodosisten“ oder als „Mikrodosisten“ auf die Welt gekommen zu sein. Hier, wie drüben, stehen sich diese Parteien streng gegenüber. Um in diesen Streite eine gewissenhafte Stellung zu behaupten, diktire ich schon seit Jahren den Satz: „Es ist ein ungeheuerer Unterschied zwischen sehr wenig und gar keiner Arznei. Wir Homöopathen brauchen sehr wenig, und dieses wohl verdünnt, aber niemals so weit, dass unreine Beimischungen, Glas und seine Metalle etc. in grösserem Masse vorhanden sind, als die zu verdünnende Arznei.“

„Da es sich aber ganz leicht einsehen lässt (siehe van Royen und Lembke l. c.), dass schon lange vor der 24. Dezimale der zu verdünnende Stoff von anderen Stoffen, insbesondere von Silicaten übertroffen wird, rathe ich, um sicher zu gehen, die Verdünnung nicht bis zur 24. Dezimalen zu treiben. Darüber hinaus giebt es keine Arznei, sicherlich nicht die, welche zu geben es beabsichtigt war, und folglich keine homöopathischen Heilungen. Was da erzählt wird, sind nicht die Ergebnisse grosser, wohlgesichteter, statistischer Tabellen, sondern es ist von kaum grösserem Werthe, als mehr oder weniger gut erzählte Anekdoten.“

„Der klinische Beweis liegt nicht in einer Sammlung von geheilten Fällen. Keiner von Ihnen, „so rathe ich meinen Schülern“ soll sicher glauben im einzelnen Falle eine homöopathische Heilung vollbracht zu haben, so lange es sich leicht beweisen lässt, dass bei weitem die grösste Anzahl gewöhnlicher akut Erkrankter ganz ohne alle Arznei gesund werden oder umgekehrt, so lange es sich nicht beweisen lässt, dass der Kranke ohne die Arznei nicht gesund geworden wäre.“

„Solche klinischen Beweise konnte es in Abwesenheit grosser homöopathischer Krankenhäuser nicht geben; bleiben aber jetzt solche Beweise aus, so haben unsere grossen Hospitäler einen Haupttheil ihres Zweckes verfehlt, und müssen denselben verfehlen bei der grossen Zerfahrenheit in Bezug auf die Arzneigabe. Der Eine giebt die Hunderttausendste, der Andere giebt mehrere Tinkturen im Wechsel. So gehts freilich nicht!"

Nur Statistik in grossem Massstabe kann uns helfen, nicht nur in der Entscheidnng der Gabenfrage, sondern vieler anderer Fragen.

„Meine lieben Zuhörer, Sie theilen sich in Makro- und Mikrodosisten. Ich muss Ihnen offen gestehen, dass ich nicht weiss, was das bedeutet, da ich nie erfahren konnte, wo die Makrodosen aufhören und die Mikrodosen anfangen in der homöopathischen Skala. Vielleicht liegt die Scheidelinie zwischen der Fünften und Sechsten, oder zwischen der Siebzehnten und der Achtzehnten. Möglicherweise ist Einer, der die Neunundzwanzigste giebt, ein Makrodosist und Einer, der sich an die Dreissigste hält, ein Mikrodosist?"

„Aber, das ist ja noch lange nicht das Ende der Skala; denn es giebt unter Ihnen eine grosse Partei, welche Jeden scheel, als einen Apostaten ansieht oder gar verfolgt, der nicht wenigstens die „Zweihundertste" giebt, und solche nur als vollgültig betrachtet, welche die „Hunderttausendste" (C. M. Fincke) geben. Also liegt der Unterschied zwischen grossen und kleinen Gaben vielleicht zwischen der „Zweihundertsten" und der„ Zweihundert-und-ersten" oder die Scheidelinie kommt gleich vor oder gleich hinter der Hunderttausendsten?"

„Da Sie sich so streng in Parteien getrennt haben, müssen Sie jene Grenzlinie genau bestimmt haben. Mir ist sie unbekannt und ich bitte um Aufklärung und zwar im nächst bevorstehenden Examen. Wenn Sie mir diese Aufklärung nicht verschaffen wollen oder können, werde ich Sie sicher durchfallen lassen, *μάκροι καὶ μίκροι*."

Zur Reform der Arzneimittellehre.

Von Dr. C. Bojanus sen. in Samara.

Motto: Und nun erst, lieber allopathischer Kollege, urtheile, ob wir homöopathischen Aerzte Grund haben, einen so grossen Werth auf die verschiedenen Besserungs- und Verschlimmerungs-Bedingungen zu legen.
Hausmann.

Es haben bereits, besonders von Dr. Hughes angeregt in Amerika — namentlich auch auf dem Kongress in Chicago — sehr viel Diskussionen unter Theilnahme von den Doktoren Allen, Wesselhöft, Dake und Hawkes über diesen Gegenstand stattgefunden, ohne zu einem definitiven Resultat zu kommen, noch einen allgemein giltigen Plan ausgearbeitet zu haben.

Die Wichtigkeit des Gegenstandes — eigentlich eine Lebensfrage — entschuldigt, ja verlangt es vielmehr, dass auf ein und dasselbe Thema oft zurückgekommen wird; ist es ja doch eines Jeden aus unserer Mitte Pflicht, Hand ans Werk zu legen und nach Kräften viribus unitis das Werk des allgemeinen Wohls fördern zu helfen.

Dieser Grund mag mir zur Rechtfertigung dienen, wenn mich der Vorwurf treffen sollte, so viel und so oft immer nur ein und dasselbe Thema, freilich aus verschiedenen Gesichtspunkten, zur Besprechung gewählt zu haben.

Ist es praktisch und konsequent, nur solchen Symptomen das Bürgerrecht zu ertheilen, die bei vielen Prüfern aufgetreten, und die nur bei einzelnen beobachteten zu verbannen?

Sind wir in die Nothwendigkeit versetzt, über eine noch nicht definitiv ergründete und aufgeschlossene Thatsache im Bereiche der Naturwissenschaften in Hinsicht ihrer Kausalität und Relation, unser Urtheil zu formuliren, so ist es von besonderer Wichtigkeit, sich nach Analogien in der Natur umzusehen.

Wir müssen nie aus dem Auge verlieren, dass die Individualität in der Natur, also auch im menschlichen Geschlechte, eine unendliche ist und wir dieser Unendlichkeit in der Individualität Rechnung zu tragen gezwungen sind — und dass wir es sind, wer

wollte das wohl bestreiten? wir können daher durchaus nicht über, nur bei vereinzelten Prüfern, aufgetretene Symptome ohne Weiteres den Stab brechen; wir können diese Symptome aus dem allgemeinen Register ausschliessen, aber wir müssen sie in einem Anhange zu demselben bei jedem Mittel folgen lassen, wobei für jedes absondere Symptom die Individualität genau nach Konstitution, Charakter, Lebensart, Gewohnheiten, äusserem Auftreten, Liebhabereien etc. beschrieben sein muss.

Das Kapitel der Individualität ist eines, welches den Uneingeweihten den meisten Stoff zu Witzen, Sticheleien und ins Lächerliche ziehen bietet,*) denn sie können oder wollen nicht begreifen, dass jede Individualität, als solche, in ihrer ganzen Gesammtheit aufgefasst und beschrieben sein will; im entgegengesetzten Falle büsst sie ihre Bedeutung vollkommen ein.

Wollen wir uns nun umsehen, ob wir nicht vielleicht Beobachtungen gemacht haben, die, der Natur entnommen, uns zu obigem Ausspruche berechtigen.

In der Voraussetzung, dass viele meiner Kollegen Aehnliches oder Gleiches beobachtet haben, theile ich zur allgemeinen Prüfung folgendes Material mit.

1. Es giebt Leute bei denen, wenn sie etwas suchen, sei es ein Gegenstand, eine Sache, sei es ein Wort in einem Wörterbuche, oder irgend eine Stelle aus einem grösseren Werke, die als Citat erforderlich ist, sich sofort Drang auf die Blase einstellt, selbst

---

*) Vor einigen Jahren fand z. B. Professor Dehio in Dorpat — alias Jurjew — damals noch Dozent, in einer öffentlich von ihm gehaltenen Vorlesung über Homöopathie es sehr kurzweilig, dass unter den an Gesunden vom Lycopodium hervorgerufenen Symptomen auch das der Langweile zu finden ist; es wurden ihm damals von seinem Rezensenten in dessen Entgegnung mehrere sehr treffende und sehr maliziöse Bemerkungen gemacht.

Vor nicht gar langer Zeit brachte der „Wratsch", Redakteur Exprofessor Manasse (in N. 38. 22/IX 1894. pag. 1063) einen, dem British medical Journal entnommenen Artikel, in welchem dasselbe sich über die den Schlaf begleitenden, im Northamerican Journal of Homoeopathy aufgezählten Symptome und die ihnen entsprechenden Heilmittel, lustig macht, begreift aber eben so wenig dass hier die Individualität ganz besonders in Betracht gezogen ist, wie das darüber Lachen eben so viel heisst, als seine eigene Dummheit zur Schau stellen. Was würden die Lachenden z. B. von dem bei Caustikum vorkommenden Symptome: „Schmerz im Kopf und Gefühl wie hohl hinter der Stirn" sagen können, wenn nicht, dass ganz besonders der zweite Theil dieses Symptomes ein sehr, sehr oft der Beobachtung sich bietender ist.

dann, wenn nicht lange vorher dieselbe entleert wurde und dass dieser Drang sich nach Maassgabe der Steigerung des Eifers beim Suchen verstärkt, und zwar so, dass das Suchen eingestellt und dem Drange Folge geleistet werden muss.

2. Ein Wasserstrahl von einer gewissen Höhe herab langsam in ein Gefäss so geleitet, dass dabei der Schall des Plätscherns deutlich hörbar wird, hebt sofort Harnverhaltung bei hysterischen Frauen oder Kindern, wenn sie nervösen Ursprungs ist. Dieses ist ein Mittel, welches viele Hausmütter kennen und ich selbst habe dasselbe vor Jahren von einer solchen kennen gelernt.

3. Ein mir sehr befreundeter, äusserst intelligenter und talentvoller Schul- und Universitätskamerad, der vor Jahren in Wiesbaden leider zu früh verstorbene Dr. Weisenthal, konnte nicht anhören, wenn jemand beim Essen schmatzte, ihm wurde dabei ganz sonderbar zu Muthe; es war ein Gemisch von Angst und Zorn, das sich seiner bemächtigte; anders wusste er es nicht zu beschreiben, und dieses Gefühl war so intensiv und mächtig, dass man ihn aus dem Schlafe wecken konnte, wenn man in seiner Nähe zu schmatzen begann. Diese beiden Absonderheiten gehören in das Bereich des Gehörnervenapparates.

4. Mir war eine Frau bekannt, die nie Jod, in welcher Verdünnung es auch sei, selbst in der 30., vertragen konnte und jedesmal dasselbe erkannte, was ich durch oft, unter verschiedenen Umständen wiederholte Versuche konstatirte, und daher jedweder Verdacht auf Täuschung oder Einbildung ausgeschlossen ist.

5. Der nun seit 30 Jahren verstorbene Generalgouverneur von Nishni-Nowgorod, General Murawieff, damals (1858) ein Mann von circa 66 Jahren, konnte kein Lycopodium vertragen und erkannte dasselbe daran, dass sofort nach dem Einnehmen einer beliebigen Verdünnung, selbst der 30., sich ein charakteristischer Zahnschmerz einstellte. Auch hier wurden öftere Versuche angestellt, die alle Zweifel ausschlossen, besonders dadurch, dass ihm ebenso wie im vorhergehenden Falle, das Mittel ohne sein Wissen oder unter einem andern Namen gegeben wurde.

6. Wem wäre wohl der Widerwille vieler Personen gewissen Nahrungs- und Genussmitteln gegenüber unbekannt? So kenne ich mehrere, welche nicht eine einzige Beere noch überhaupt eine Frucht — Widerwillens halber — geniessen können. Bei einem meiner Jugendfreunde war der Widerwille vor Aepfeln so gross, dass schon der Geruch derselben Uebelkeit erregte; die einzige

Frucht, die er geniessen konnte, waren sowohl frische, als eingemachte Gurken. — Bei einem andern mir gegenwärtig noch befreundeten Manne ist gerade das Gegentheil der Fall; er hat Widerwillen vor allen Früchten, Aepfel ausgenommen. — Manche haben ausgesprochenen Widerwillen vor Zwiebeln und Knoblauch, einige auch vor Runkelrüben (Beta vulgaris). Ferner ist die Wirkung von Erdbeeren und Krebsen bei Vielen dadurch bemerkenswerth, dass sich nach Genuss der einen oder der andern Urticaria einstellt. Mir war ein Mann von athletischem Körperbau bekannt, der sofort an der Oberlippe, aber nur an dieser, profus schwitzte, sobald er Hering ass. Jedes andere Gesalzene, auch gesalzener Fisch hatten diese Wirkung nicht, nur Hering.

7. Eine schon seit 20 Jahren in meinem Hause lebende Engländerin kann kein Olivenöl, auch das beste, vertragen. In der Meinung, dass das Einbildung sei, habe ich zu wiederholten Malen ihr in Speisen — z. B. in Oel gebratenen Seefisch — ohne ihr Wissen Oel beigebracht. Während des Essens spürte sie nichts und erkannte auch die Gegenwart des Oeles nicht, fand im Gegentheil das Gericht sehr schmackhaft — allein jedesmal, wenn sie auf diese Weise Oel zu sich genommen, musste sie bald darauf alles Genossene erbrechen.

8. Der Sohn eines mir sehr befreundeten russischen Edelmannes, ein junger Mann von beiläufig 20 Jahren, konnte nie Fisch vertragen, er brach denselben sofort aus. Oft ass er Fisch bei feierlichen Mahlzeiten z. B. in Form von Klössen, oder als Pastetchen, ohne zu wissen, dass dieselben Fisch enthielten, mit Appetit, kaum aber war die Mahlzeit zu Ende, so musste er Alles von sich geben und nun erst erfuhr er, dass er unbewusst Fisch genossen hatte.

9. Ist die Angst, die sich bei manchen Menschen, besonders Frauen, bis zu Schweissausbruch steigert, beim Anblick von Ratten, Mäusen, Spinnen, Schlangen u. s. w., nicht ebenfalls eben so gut bekannt? — Ich erinnere mich aus meinen Knabenjahren eines uns öfter besuchenden, höchst gebildeten und gelehrten Mannes, der beim Eintreten in die Stube sofort stehen blieb, mit dem Ausrufe „Hier ist eine Katze“, was auch jedesmal eintraf; oft war sie gar nicht sichtbar und musste aus Ihrem Verstecke hervorgesucht werden. Auch erinnere ich mich, mir mit diesem Manne, Herr v. Winter war sein Name, den Spass gemacht zu haben, der mir beiläufig gesagt, harte Strafe zuzog, indem ich ein Kätzchen in

die Tasche steckte und mich dem alten Winter näherte, dem es so schlimm zu Muthe wurde, dass er einer Ohnmacht nahe war.

10. Viele können eine Handarbeit, Schreiben u. s. w. nicht ausführen, wenn jemand zusehend dabeisteht, ein Zeichen, welches ungleich öfter bei Männern als bei Frauen vorkommt. Andere wieder können nicht harnen, wenn jemand dabei steht, oder überhaupt wenn sie sich beobachtet glauben.

11. Es giebt Leute, die kein Blut sehen können, ja sogar in Ohnmacht fallen, wenn sie ihr eigenes, aus einer nichtigen Schnittwunde am Finger, fliessendes sehen. Andere wieder, wie ich mehrere Male von höchst achtbaren, muthigen und tapfern Offizieren selbst gehört habe, bekommen beim Anblick der ersten vom Schlachtfelde gebrachten Verwundeten, eine solche Angst, dass sie ihren Stand und den Krieg verwünschen, gerne davon liefen, wenn nicht Pflicht, Ehre u. s. w. sie daran hinderten.

Erinnern diese Leute nicht an die Antilopen, welche von den Verwundeten ihres Gleichen davonlaufen, also doch auch wohl Blut scheuen. (Siehe Hausmann Ursachen und Beding. d. Krankh. pag. 698.

12. Ferner giebt es Menschen, die ungern baden oder überhaupt Scheu vor Wasser haben und daher in einem Boote am Ufer schon von Angst ergriffen werden, sich daher auch nie an eine Seereise wagen würden, andere wieder, die sich im Wasser höchst behaglich fühlen, diese sind daher vortreffliche Schwimmer, während jene das Schwimmen nie erlernen. (Sieh. Hausmann l. c.)

13. Der verstorbene rühmlichst bekannte Schriftsteller und Lexikograph W. Dahl, ein mir langjährig zugethaner Mann, selbst Arzt und eifriger Homöopath, der viel für die Homöopathie in Russland gethan, konnte nie, auch nicht in der Jugend von rechts nach links, ohne Schwindel zu bekommen, kehrt machen, von links nach rechts hingegen war es von keinerlei Beschwerden begleitet. (Sieh: Hausmann, l. c. p. 777, 778 und das physikalische Experiment dazu von Humphry Davy.)

14. In Maryland geht der Neger auf die Freite mit der Nase, er sucht sich die ihm passende Frau nach ihrem Geruche aus und die, deren Geruch ihm behagt, passt ihm auch — sie ist ihm also total nach der Nase.

15. Mir sind Frauen bekannt, die sofort nach überstandenem Schreck Urticaria bekommen, die aber nie länger als 24 Stunden anhält, um spurlos zu verschwinden.

16. Ein bekanntes Sympton bei der Hundswuth ist, dass die Kranken nichts Glänzendes, einen Spiegel, oder überhaupt Alles was an eine Wasserfläche erinnert, sehen können, ohne die bekannten Schlundkrämpfe zu bekommen. Obgleich für uns, die wir ganz besonders auf strenges Individualisiren bestehen, es nicht noch eines besonderen Beweises für die Wichtigkeit dieser Forderung bedarf, so ist es doch interessant zu sehen, welche Rolle die Individualität auch im Thierreiche, selbst auf relativ sehr unter dem Menschen stehender Organisationsstufe, behauptet. Vor Jahren schon wies ich auf Cohnheim's Untersuchungen über die Entzündung hin, indem ich daran mahnte, dass er die Beobachtung gemacht, wie die Erscheinungen in den Capillaren an der gereizten Froschzunge — Randstellung und Diapedesis — zu verschiedenen Zeiten bei den verschiedenen Versuchsthieren auftritt. Hier schon hat die Individualität eine solche Bedeutung und verkündet sich auf die deutlichste Weise.

Der 1890 in Petersburg in russischer Sprache erschienenen Dissertation des Dr. Gendre „Die Todesursache der Thiere, bei denen die Hautthätigkeit (durch Bedecken mit Oel u. s. w.) künstlich unterdrückt wird", entnehmen wir folgende interessante Facta über die Anästhesirung der Versuchsthiere — Kaninchen. Die Anästhesirung dieser Thiere ist mit vielen Schwierigkeiten verknüpft, da alle Anästhetica sehr verschieden auf sie einwirken. Ein und derselbe Stoff erzeugt einmal mehr weniger ruhigen Schlaf, das andere mal plötzlichen Tod. Die Wirkung des Chloralhydrats subkutan und des Chloroforms, eingeathmet, ist bei verschiedenen Kaninchen eine fast eben so verschiedene, oft tritt nach Chloralhydrat statt der Hypnose, Parese der hintern Extremitäten auf und nach Chloroform Asphyxie, die oft tödlich endet; ferner ist konstatirt worden, dass kleine Dosen Chloralhydrat tiefere Hypnose, grössere hingegen deutliche Parese des hintern Körpertheils erzeugen. — Der künstlich erzeugte Schlaf unterscheidet sich merklich von dem natürlichen; während bei diesem alle Reflexbewegungen erhalten bleiben, schwinden sie bei dem durch Anästhetica erzeugten; das hypnotisirte Thier gleicht vollständig einer Leiche, die Funktion des Nervensystems liegt vollständig darnieder.

Diese Thatsachen haben grosse Bedeutung für die Anwendung der Anästhetica beim Menschen, besonders bei Irren, die so vielfach an Schlaflosigkeit leiden; es ist daher eine sehr weise Massregel die, dass alle Hypnotica bei Behandlung solcher

Kranker aus den amerikanischen homöopathischen Irrenhäusern verbannt sind.

Man wird einwenden, dass das alles in das Reich der Idiosyncrasie gehöre, damit ist aber nichts erklärt; hier „stellt ein Wort zur rechten Zeit sich ein", weiter nichts. Da wir nun aber von und mit diesem Worte nicht klüger werden, so nehmen wir die Sache wie sie ist, und da sie nun einmal ist, so tragen wir ihr auch Rechnung und kommen dergleichen Zeichen, wenn sie bei Prüfern von dem zu prüfenden Mittel hervorgerufen werden, vor, so gönnen wir ihnen ein Plätzchen in der Pathogenese, sei es auch nur eines des zweiten Ranges.

Welchen praktischen Nutzen aber — so würde an uns die Frage gestellt werden — können uns solche, wie die oben angeführten, bei Einzelnen beobachtete, ausschliesslich individuelle Zeichen gewähren? Um diese Frage zu beantworten, ist kein anderer Ausweg vorhanden, als der von Hausmann erschlossene: Aus den Bedingungen von Besserung und Verschlimmerung im Vereine mit dem Parallelgehen der Stoffgestalten und der Gewebeelemente des in Frage stehenden, erkrankten Organismus mit den Stoffgestalten und den Geweben der Thiere einer der Steinschöpfungsperioden, bildet sich die Leitungsmaxime für die Wahl des Mittels; denn jede Erkrankungsweise drückt sich nicht anders, als durch die Umstimmung eines Gewebes und zwar so aus, dass dieses mit den Eigenschaften desselben Gewebes einer der fünf Thierklassen, mithin auch mit den Stoffen einer der fünf Steinschöpfungsperioden in Aehnlichkeitsentsprechung steht. So z. B. gehören die reinen phosphorsauren Salze und die ihnen isomorphen arseniksauren der I., III. und V., die phosphorsauren und arseniksauren Salze aber in Verbindung mit Chloriden in die II. und IV. Steinschöpfungsperiode, folglich also auch die durch dieselben erzeugten, künstlichen und die diesen entsprechenden natürlichen Krankheiten. Phosphorsäure und Chlor sind Bestandtheile aller rothen Blutkörperchen.

Es ist eben so schwer aus Einzelheiten einen Ueberblick auf das von Hausmann aufgeführte kolossale Gesammtgebäude zu verschaffen, als auch in die Einzelheiten führende Beispiele aufzustellen, um den Ueberblick klar zu beleuchten; das kompakte Gefüge des ganzen Werkes stellt sich dem als unüberwindliches Hinderniss entgegen, allein soviel dürfte doch wohl dem wenigen hier Gegebenen zu entnehmen sein, dass dieser Weg zu einer

allgemeinen homöopathischen Therapie, und zwar der einzige direkt zu ihr führende ist, um so mehr da man auf jedem Schritte, um den man auf dem von Hausmann gebotenen Terrain vordringt, immer mehr und mehr einsehen und sich überzeugen muss, dass alle seine Folgerungen und Schlüsse nur auf Induktion beruhen und jedem derselben das Experiment oder physikalisches u. s. w. Gesetz zu Grunde liegt. Bei Hausmann ist nichts Vermuthung oder Theorie, Alles stützt sich auf Thatsachen und Gesetze.

Ich habe schon früher darauf aufmerksam gemacht,*) dass man sich das Studium von Hausmann's Werken sehr durch das, so zu sagen Vorbereitende seiner kleineren Schriften erleichtern kann, indem man hier auf Aehnlichkeitsbeziehungen geleitet wird, auf welche man sonst ohne Anregung nicht bald verfallen dürfte. — Zu noch schärfer konturirter Illustration mag folgendes dienen:

Ich werde den Leser bitten die Krankengesichten auf pag. 404 u. f. von Hausmann's Werke durchzulesen; wird er nicht sofort die Frage stellen: Ja, was hat denn das Alles mit der I. Steinschöpfungsperiode gemein? Bei näherem Eingehen aber wird ihm klar werden, warum in einem Falle Anstrengung bei Heben einer Last sofort Schmerz in der Magengegend und verschiedene andere Symptome hervorrief, die sich alle bei Anstrengung verschlimmerten, wobei das Venensausen in liegender Stellung systolisch und in aufrechter kontinuirlich war, dann dass diastolisches Geräusch am Herzen bei lebhafter Bewegung der Kranken auftrat; in einem anderen Falle ebenfalls verschiedene Symptome bei Anstrengung auftraten und in einem dritten in der Art. pulmonalis beim ersten Ton Blasen gehört wurde und der zweite Ton accentuirt war. — Warum? Weil die Anstrengung und die durch sie erzeugte Verschlimmerung, ebenso wie aufrechte und liegende Stellung parallel mit den Gedeihens- und Vorkommensbedingungen, ferner die Erscheinungen an der Pulmonalis parallel mit dem linkherzigen Gefässsystem der Mollusken einhergehen.

Wird nun nicht ferner der Leser obige, schon gemachte Frage staunend wiederholen müssen, wenn er erfährt, dass bei Puerperal-Peritonitis die Crusta phlogistica in einer Kalisalpeterlösung sich leicht auflöst, dass weitgehende Herzfehler bei diesen Kranken vorlagen, Remissionen des Fiebers in der Morgen-, selten in der Abendzeit beobachtet wurden, und hohe Pulsfrequenz und stetige Spannung

*) Zeitschrift des Vereins Berl. homp. Aerzte. Bd. VII, pag. 226.

der Arterienrohre die schlimmste Prognose gaben. — Bei näherem Eingehen und tieferem Studium wird er aber einsehen müssen, dass sich die Crusta phlogistica bei Zeugorgan-Erkrankungen in der Lösung eines diprismatisch krystallisirenden Stoffes lösten, dass weitgehende Herzfehler bei diesen Kranken vorlagen und hohe Pulsfrequenz nebst stetiger Spannung des Arterienrohres eine schlimme Prognose gaben, weil Zeugorgane, diprismatische Stoffe und linksseitiges Herz die Mollusken und die erste Steinschöpfungsperiode aufzuweisen haben. Wenden wir uns nun zu seinen „Unerkannten homöopath. Heilungen".*)

Hier bespricht er die bekannte Heilung von Duchenne de Boulogne,**) die an dem Buchdrucker Albert Musset vollzogen wurde und namentlich durch Faradisation. „Die therapeutische Wirkung der Faradisation", sagt Hausmann, wird niemand leugnen, ... wie aber haben wir diese glänzende Heilung zu deuten? Durch ein Metall, und zwar in der homöopathischen Dosis, denn Wiedemann sagt: leitet man nach de la Rive schnell die Richtung wechselnde Ströme durch ein Voltameter mit Elektroden von Platinablech, so bedecken sich letztere allmälig mit pulverförmigem Platina. Diese Desaggregation schreibt de la Rive einer abwechselnden Oxydation und Reduktion derselben durch die unmittelbar nach einander an ihnen erscheinenden Gase, Sauerstoff und Wasserstoff zu. Da indessen auch bei gleichgerichteten Strömen und zwar namentlich an der negativen Elektrode dieselbe Erscheinung beobachtet wird, so muss die Zertheilung der Elektroden einer eigenen mechanischen Wirkung des Stromes zugeschrieben werden, wie sie sich auch beim Uebergange der Elektrizität aus Platinspitzen in dem fast luftleeren Raume der Geissler'schen Röhren beobachten lässt.

Desaggregirt werden also die Metalle ... in ihre Atome gesondert ... und Atom nach Atom ... in sog. aktiven Zustande — statu nascente — in den Körper geführt. — Nun sind es aber die Metalle, welche bei den meisten chronischen Metallvergiftungen Muskellähmungen aufzuweisen haben, so Quecksilber-, Blei-, Kupferlähmungen; von diesen sind die Bleilähmungen am schärfsten beobachtet. Dieses stützt sich auf die Beobachtung von Falk (Spez. Pathol. und Ther., redig. v. Virchow, Bd. 2), welcher schreibt:

*) All. Homp. Ztg. Bd. 75, 1867, pag. 168 und 177.

**) Duchenne de Boulogne. L'électrisation localisée pag. 211 und 658.

„Die pathologische Anatomie hat bis jetzt weder in dem Gehirne noch im Rückenmark eine Gewebsveränderung entdeckt, welche als nächste Ursache des Bleizitterns hätte betrachtet werden können, dagegen hat man die affizirten Muskeln in verschiedener Weise entartet gefunden." — „Die durch Duchenne erzielte Heilung kam daher erst dann zu Stande, als ein Metall, also ein Mittel, welches nicht nur physiologische, sondern auch histologische Umstimmungen der Muskeln bewirken kann, in Gebrauch kam, was auch nicht anders sein konnte, da alle andern Stoffe, Salze, Säuren und Basen und Metalloide auf Muskeln garnicht einwirken."

Hier ist also ein Fall, der dem dritten Buche von Hausmann's Werk entspricht — also der finalen, fünften Entwickelung der Blutkörperchen, den biconcaven, mithin der V. Steinschöpfungsperiode, also der tetraedrisch (geneigtflächig) gehälfteten, regelmässigen Gestalt. „Denn die Gestaltsysteme der Mineralien entwickeln sich ebenso wie die Organismentypen der Thiere und Pflanzen in ganz bestimmter, unverrückbarer Weise von einander in der Schöpfung folgend, sogar darin übereinstimmend, dass sie statt des unter den Organismen mit jedem Schöpfungsschritte gleichzeitig auftretenden neuen Typenpaares, je eines Thiertypus und je eines Pflanzentypus, ebenfalls jedesmal paarweise, d. i. je ein Axensystem mit rechtem und je ein Axensystem mit schiefem Winkel sich weiter entwickeln."

„Es müssen also die Heilmittel für Muskellähmungen durchaus unter den Metallen aufgefunden werden, oder unter den Familien derjenigen Pflanzen, die derselben Schöpfungsperiode entsprechen und deren Pathogenese in nächst ähnlicher Beziehung zu der der hier in Rede gekommener Metalle stehen." Anknüpfend an diese Heilungsgeschichte sagt Hausmann in seinem gleich darauf folgenden, überaus interessanten und belehrenden Artikel „Was mich für die Homöopathie bestimmte" (L. c. B. 75. 1867. pag. 177). „Die grossen wissenschaftlichen Freuden, welche ich als homöopathischer Arzt erlebt habe, sind unter andern die von Claude Bernard angestellten Versuche mit dem Curare, der Nux vomica und mit dem Schwefel-Cyankalium." „In ihnen waren die ersten von einem, bezugs der Homöopathie, ganz unparteiischen Beobachter hervorgerufenen, künstlichen Krankheiten der Bewegungs- und Gefühlsnerven, so wie der quergestreiften Muskelfasern gegeben." — Diesen meinen ersten wissenschaftlichen Freuden schloss sich die Entdeckung Poggendorfs an, die darin bestand, dass, wenn

er mittelst einer Wippe Ströme in derselben Richtung in schneller Aufeinanderfolge durch ein Voltameter mit Platina leitete, sich entsprechend die Platte, an der Wasserstoff erschien, mit pulverförmigem Platin bedeckte. — Daraus ergab sich, dass die Heilungen, welche durch die Elektrizität erzielt worden sind, nicht wie gewöhnlich dem elektrischen Strome allein, sondern den Metallen und Metalloiden zuzuschreiben sind, seinen Motoren also, welche durch ihn atomisirt und hiermit in dieselbe Wirksamkeit versetzt werden, welcher der uralte chemische Spruch gedenkt: „Corpora non agunt nisi fluida". Hiermit wird der so oft gegen die homöopathischen Aerzte ausgesprochene Hohn: „Durch unlösbare reine Metalle glauben sie in ihrer dummen Verblendung Kranke zu heilen", zurückgewiesen.

Eine noch deutlichere Ansicht in das Gefüge des Werkes Hausmann's gewährt folgender, hier im Auszuge mitgetheilter Fall seiner unerkannten homöop. Heilungen (L. c. B. 76. 1868. pag. 3). Es handelt sich um eine linksseitige, bei nasskaltem, windigen Wetter von einem 18jährigen jungen Mann akquirirte Facialislähmung. — Bei der elektrotherapeutischen Behandlung dieses Falles stellte es sich heraus, dass der induktive Strom, auf alle Muskeln und Facialzweige der gelähmten Gesichtshälfte lokalisirt, keine Spur von Kontraktion ergab. — „Der konstante Strom hingegen ergiebt in allen ziemlich gleichmässige, kräftige Schliessungszuckungen. Lebhafte Lichterscheinung begleitet jede Applikation des konstanten Stromes eben so wie eine säuerliche Geschmacksempfindung. Der Untersuchungsbefund ergiebt, dass, während die vom linken N. facialis ausstrahlenden Zweige und die von ihnen innervirten Muskeln schon 3 Wochen nach dem Eintritte der Lähmung ihre Erregbarkeit für den Willen und für den Induktionsstrom eingebüsst hatten, dieselbe für den konstanten Strom nicht nur erhalten, sondern im Vergleich zu der gesunden Gesichtshälfte sogar gesteigert war. — Bei Entlassung des Kranken in der 17. Woche der Behandlung ist die Mimik linkerseits fast tadellos, während die Erregbarkeit für den induktiven und konstanten Strom gänzlich mangelt. — Der Grund, warum ich diese Heilung für eine homöopathische erkläre, ist das Vorhandensein je eines metallischen und je eines bloss metalloiden Körpers als Erreger der Elektrizität, entweder:

1. des Kupfers und des Zinkes, oder 2. der Kohle und des Zinkes, oder 3. des Quecksilbers und des Zinkes, oder 4. des

Platins und des Zinkes, solcher Stoffe, also von denen seit Langem erfahrungsmässig feststeht, dass die einen — die Metalle — Muskel-, die andern — Metalloide — (Zink) Nervenkrankheiten hervorzubringen im Stande sind. „Es ist hier zur weitern Darlegung meiner Auffassung sämmtlicher Elektrisirapparate als Atomisirer einerseits der Metalle, andererseits der Metalloide und zur weitern Erkenntniss eines zweiten Grundes, aus welchem diese Heilungen für homöopathische erklärt werden müssen, zunächst auch noch darauf aufmerksam zu machen, dass der Nerven- und Muskelsysteme im Menschen und den höheren Thieren fünf vorhanden sind:

1. Das Sehnerven-Muskelsystem; dieses gedeiht d. h. entwickelt immer grössere Kraft bei gleichmässiger, ununterbrochen fortgehender Zuströmung des Lichtes, es verkümmert, d. h. verliert Halt und Kraft bei Funkeln d. i. bei stossweisem Strahlenwerfen des Lichtes, beim Gebrochen- und Untereinandergeworfenwerden der Lichtstrahlen*).
3. Das Riechnerven-Muskelsystem, welches in Bezug auf Gedeihen und Verkümmern sich ebenso verhält wie das vorhergegangene, dasselbe gilt auch noch von dem
5. Tastnerven-Muskelsystem.

   Die beiden, zwischen diesen inne liegenden
2. Gehörnerven- und Hörmuskelsystem und
4. Schmecknerven und Schmeckmuskelsystem verhalten sich umgekehrt wie die drei obenbesprochenen, sie gedeihen nämlich nur und entwickeln ihre volle Kraft nicht unter gleichmässig andauernden, sondern unter abgebrochenen und stossweise erfolgenden Anregungen".

Eine solche Besserungs- und Verschlimmerungsbedingung ist in dem eben mitgetheilten Falle gegeben.

1. Verschlimmerungs-Bedingung bei Entstehen des Krankheitsfalles in den Windstössen der nasskalten Atmosphäre und bei dessen erstem erfolglosen Heilversuche in den Stössen, womit die Inductionsapparate ihre elektrischen Ströme erzeugen und mittheilen.

---

*) Wer denkt hier nicht an das unangenehme Gefühl, welches man empfindet, wenn man einen von den Sonnenstrahlen von der Seite her beleuchteten, aus senkrechtstehenden und von einander unweit entfernten Stäben, oder schmalen Brettchen bestehenden Zaun entlang geht oder fährt, wie der wiederholte Wechsel von Schatten und Licht lästig, ich möchte sagen schmerzhaft auf das Auge wirkt. — Hier ist also auch stossweises Wirken und das Untereinandergeworfenwerden der Lichtstrahlen anwesend.

2. Die Besserungs-Bedingungen in dem ununterbrochen sich fortbewegenden, streichenden, wischenden Einströmen des konstanten Stromes in den menschlichen Leib bei dem zweiten, sich erfolgreich zeigenden Heilungsversuche des Kranken".

Es würde sich daher der eben besprochene Krankheitsfall, schematisch in dem Zusammenhange mit den Aehnlichkeitsbeziehungen in dem Naturreiche auf folgende Weise darstellen:

Lähmung des N., facialis durch nasskalte Witterung und Windstösse.

	Elektrizitätserreger	
Besserung von konstantem, wischendem Strome, weil konstante Einwirkung des Lichtes auf den Sehnerven dessen Gedeihen nicht gefährdet.		Kupfer-Zink Kohle-Zink
Verschlimmerung von induktivem, stossweise erfolgendem Strome, weil unterbrochene Einwirkung des Lichtes d. h. Funkeln, stossweises Strahlenwerfen desselben das Gedeihen der Sehnerven fährdet.		Quecksilber-Zink Platina-Zink.

Atomisirung

An einem Pole Metalle, Kupfer, Quecksilber, Platina.	tetraedrisch, geneigtflächig, gehälftete, regelmässige Gestalt. V. Steinschöpfungsperiode, Säuger. V. finale, Entwickelungsstufe der bikonkaven Blutkörperchen. Wirkung auf: Muskeln der Thatorgane. Graue Gehirnbelagmasse. Wahre Knochen. Sternförmige Knochenzellen.
Am andern Pole Metalloide, Zink.	Sphenpiramide und die pyritoidisch, parallelflächig gehälftete, regelmässige Gestalt. IV. Steinschöpfungsperiode. Vögel. IV. Entwicklungsstufe der bikonvexen Blutkörperchen. Wirkung auf: Sinnesorgane. Mangel der grauen Gehirnbelagmasse. Mangel der Knochenzellen. Die Knochen verkalkter Knorpel.

Die Frage, welche uns gemacht werden kann und gewiss auch gemacht werden wird: Welchen praktischen Nutzen der ganze mühsame Umbau des von Hausmann angebahnten medizinischen Studiums gewährt, kann nicht besser und bündiger als durch Hausmann's eigene Worte, siehe seine Vorlesung in Bd. 4 der Internationalen Homp. Presse, pag. 200, beantwortet werden. Dort beweist er auf das Palpabelste, dass die Homöopathie als eine rein pathologische Wissenschaft nicht anders vorgetragen werden kann, als eine Pathologie der künstlichen Krankheit, dass hingegen bei der herrschenden Ansicht, die Homöopathie sei eine therapeutische Wissenschaft, nichts weiter als eine historisch sich im Kreise bewegende, keines streng wissenschaftlichen Fortschrittes fähige Lehre geschaffen wird.

Wer in den Geist der Schriften Hausmann's gedrungen, für den wird es handgreiflich, dass, sobald eine Pathologie der künstlichen Krankheit geschaffen sein wird, auch nicht das geringste und anscheinend werthlose, um nicht zu sagen absonderliche Symptom brach liegen bleiben, das unsere Pathogenese klar zum Verständniss erwachen und aufhören wird, wie bis jetzt Gedächtnissballast zu sein. Daraus aber folgt unmittelbar der unerschütterliche und unantastbare Beweis des tiefen und grossartigen Zusammenhanges des Aehnlichkeitsgesetzes mit sämmtlichen Reichen der Natur, um nicht zu sagen mit dem Weltall, was jedenfalls für den denkenden Menschen nicht als vermessenes Uebergreifen erscheinen dürfte.

Es bedarf wahrlich nur eines flüchtigen Blickes auf die Abschnitte „Besserung und Verschlimmerung" in Bönninghausens therapeutischem Taschenbuche, um einzusehen, dass in dem oben Gesagten eher zu wenig als zu viel liegt; lassen sich etwa nicht alle Bedingungen, freilich mit ihren Modifikationen, bei Hausmann wiederfinden? Erwägt man ferner die Bedingungen von Gedeihen und Verkommen der verschiedenen Gewebe, diesen entsprechender Thierklassen und dringt man tiefer in ihre Bedeutung, so stellt sich uns ein kolossales Mittelindikationsmaterial für die Therapie, unter andern auch der der Irren dar; nehmen wir beispielsweise die Bedingungen der Fische und Mollusken und die der Amphibien.

Die Amphibien vereinigen die Bedingungen der Mollusken und Fische zusammengenommen, aber wieder so, dass die nackten zu den beschuppten sich in dieser Hinsicht umgekehrt verhalten und zwar wie folgt:

Nackte Amph.: Anfang der Bewegung hemmt, also Minus.
Fortsetzung der Bewegung fördert, also Plus.
Anfang der Ruhe fördert, also Plus.
Fortsetzung der Ruhe hemmt, also Minus.

Es wird also Anfang der Bewegung und Fortsetzung der Ruhe von Fortsetzung der Bewegung und Anfang der Ruhe aufgehoben.

Beschuppte Amph.: Anfang der Bewegung fördert, also Plus.
Fortsetzung der Bewegung hemmt, also Minus.
Anfang der Ruhe hemmt, also Minus.
Fortsetzung der Ruhe fördert, also Plus.

Der Anfang der Bewegung also und ihre Fortsetzung heben sich auf und der Anfang der Ruhe wird von der Fortsetzung der Ruhe aufgehoben.

Man kann also sagen, dass sowohl beschuppte als nackte Amphibien gleich sind den Menschen oder umgekehrt, die weder etwas anzufangen, noch auch etwas zu Ende zu bringen vermögen; sie sind weder Fisch, noch Fleisch, denn sowohl Bewegung als Ruhe in Anfang und Fortsetzung werden unter einander paralysirt.— Bei den Fischen hingegen hemmen Anfang von Ruhe und Bewegung, Fortsetzung aber der Bewegung fördert. — Hierher gehören also wohl Menschen, die nicht leicht etwas beginnen und lange überlegen, bis sie Hand anlegen. Haben sie aber einmal Hand angelegt, so schaffen sie auch, gerade umgekehrt wie die Mollusken mit viel Initiative und wenig Ausdauer, mit viel Ausdauer und schwacher Initiative. Diese sind Choleriker, jene hingegen Sanguiniker.

In Anbetracht dessen, dass die Homöopathie eine κάτ ἐξοχὴν pathologische Wissenschaft ist, wird das Prüfen an Thieren zu einer gebieterischen Nothwendigkeit und zwar prüfen bis zur total mit dem Tode endenden Vergiftung, um die pathologischen Resultate durch mikroskopische Untersuchungen bestimmen zu können. Man muss dabei Hausmann zum Muster nehmen und eben so wie er in den Vorlesungen die Resultate der Prüfungen an den lebenden, oder schon todten Thieren demonstriren, dabei wird man indessen noch so zu verfahren haben, um chronischen und akuten ähnliche Intoxikationen zu erzeugen, dass die Einwirkung kleinerer an eine längere Zeitperiode gebundener Gaben, in ihren Resultaten mit den grösseren an eine kürzere gebundenen, die histologischen Unterschiede präguant aufgedeckt werden.

Diese, in grossem Massstabe, in Instituten wie sie Hausmann eingerichtet wissen will, ausgeführten Arbeiten werden ihre Früchte

in dem von Hausmann angeplantem Werke „Die künstlichen Krankheiten“ darbieten. Dieses Werk wird umfassen:

1) Die allein verlässigen Anhaltspunkte für das Urtheil über die natürlichen Krankheiten.
2) Die Bausteine der wissenschaftlichen Krankheitslehre.
3) Die Werkzeuge der Therapie.

Wer sich die Mühe geben will, sich in diesen Plan hineinzudenken und alle Vereinigungsglieder der Abschnitte abzuschätzen, dem dürfte es nicht schwer werden, einzusehen, dass hier das grossartigste, wissenschaftlichste, auf rein induktivem Wege entstandene, das All der Homöopathie in höchster Vollkommenheit umfassende Produkt menschlicher Arbeit, Beobachtungsgabe und Urtheilskraft, mit einem Worte menschlichen Geistes sich uns darstellt. Es muss bei dem von Hausmann vorgezeichneten Wege dazu kommen, alle Stoffe in Wechselwirkung zu den Geweben zu bringen, mit denen sie in Wirkungsverwandtschaft stehen; die dadurch geschaffene allgemeine Gewebetherapie wird dann das ganze, bis jetzt herrschende Klassifikationssystem der Krankheiten zum Sturze bringen, mithin auch die gegenwärtige Form der speziellen Therapie, die eine ganz andere Gestalt erlangen muss. Eines geht aus dem Andern hervor und ist eine unausbleibliche Folge der Lehre von der künstlichen Krankheit im Zusammenhange mit dem All der Naturwissenschaft, nach dem im All der Schöpfung waltenden Gesetze der Aehnlichkeit.

Der kolossale unabsehbare Nutzen davon ist eben so leicht begreiflich, wie die Leichtigkeit, mit der eine solche Therapie und Pharmakologie — zwischen denen dann kein Unterschied mehr sein wird — erworben, erlernt, und mit derselben Leichtigkeit ausgeübt werden wird.

Wenn hier von dem All der Homöopathie die Rede ist, so soll damit lange nicht gesagt sein, dass der Chirurgie, der Elektrotherapie, der Hydrotherapie u. s. w. und der von ihnen eingenommenen Stellung zu nahe getreten, noch auch streitig gemacht werden soll, auf keine Weise, obgleich mit der Zeit die Chirurgie (man denke an das Enchondrom, das Carcinom u. s. w.) eine Einschränkung erleiden wird. — Die Massage, die doch weiter nichts ist als Stoss, Druck, Wischen und Reiben auch in den feinsten Modifikationen, die Elektrizität, man denke an Hausmann's unerkannte homp. Heilungen, die Hydrotherapie — klares, trübes, Schlamm-stehendes, ruhiges, wogendes Wasser werden durch die

Klarlegung ihrer Beziehung zu den Gewebearten und den Gewebeentwickelungsstufen sich in genau und wissenschaftlich abgesteckten Grenzen bewegen, und die Erklärung ihrer Wirkungsweise wird weder auf therapeutischen Wahrscheinlichkeitsgründen beruhen, noch reine Empirie, sondern pathologisch-anatomisch auf das Genaueste präzisirt sein.

Aehnliches oder Gleiches lässt sich ebenfalls von der Balneotherapie und der Climatotherapie sagen, bei welcher letztern das ungehemmt, das gestaut u. s. w. Gasige (Siehe Ursachen und Beding. der Krankh. pag. 571, 675, 687) ganz besonders in Anschlag wird gebracht werden müssen.

Alle Elektrotherapeuten werden die Möglichkeit erlangen von vornherein in einem vorliegenden Falle mit Bestimmtheit angeben zu können, welcher Elektrizitätsmodus in Anwendung kommen muss und darf, um Nutzen zu schaffen, es wird ihnen die Möglichkeit gegeben, seine verschiedenen Metalle als Motoren, auf rationelle Weise anzuwenden, sie werden, eben so wie alle übrigen Aerzte aufhören, alleLähmungen alsNervenerkankungen zu betrachten.

Ich kann für jetzt nicht mehr angeben, wo und wann ich einen Artikel unter der Aufschrift „Die pathologische Anatomie von ihrem unnützen Standpunkte aus" gelesen habe, noch wen er zum Verfasser hat, doch erinnere ich mich eines Ausspruches, irre ich nicht, so ist er von Heinigke, welcher lautet: „Die pathologische Anatomie befasst sich nur mit Produkten, von ihr ist noch niemand gesund geworden." Mit wie ganz andern Augen werden unsere Epigonen zu einer Zeit — die aber noch lange eine blosse Erwartung bleiben wird — wenn Hausmann's Lehre sich einmal verbreitet hat, dieselbe betrachten.

Wenn es richtig ist, dass von der pathologischen Anatomie, auf dem Standpunkte, den sie gegenwärtig behauptet, niemand gesund geworden und der Tod hier auf Erden kein Leben spenden kann, so ist es nicht minder wahr, dass, wenn die pathologische Anatomie als künstliche Krankheit aufgefasst werden wird, sie nicht unter der Herrschaft des Todes, sondern der des Lebens stehen, mithin also auch glänzende Früchte zum Wohle der Menschheit schaffen wird. Und diese pathologische Anatomie, wird sie nicht in allen physiologischen Instituten, wie schon Hausmann auf Ludwig hinweisend erwähnt, kultivirt? das heisst aber doch künstliche Krankheiten erzeugen, was aber in diesen Instituten allerdings nicht die Hauptsache ist und nur, so nebenbei, wie von selbst sich macht.

Wir müssen unseren allopathischen Kollegen zu Dank verpflichtet sein, dass sie uns nicht allein in der pathologischen Anatomie, sondern auch in der „experimentellen Pathologie" kostbare Schätze aufgespeichert, die für sie — es sei denn dass sie Hausmann's Weg einschlagen — für ewige Zeiten todtes Material bleiben werden.

Der Kopfschmerz, Cephalalgie.

Studie von **Dr. Sulzer**, pr. Arzt in Berlin.

Vortrag gehalten in der Vereinssitzung Mai 1895.

Unter Kopfschmerz versteht man alle diejenigen schmerzhaften Leiden, welche sich auf den Kopf beziehen lassen. Im weitesten Sinne des Wortes müssen wir hierbei auch alle Schmerzen verstehen, welche wir gemeinhin als Zahnschmerz, Ohrenschmerz, Ohrenzwang abzuzweigen gewohnt sind. Hier wollen wir diejenige Gruppe von Kopfschmerzen betrachten, welche man im gewöhnlichen Leben unter diesem Namen zusammenfasst, dabei werden wir ja oft genug in die angrenzenden pathologischen Gebiete übergreifen müssen. Der Kopfschmerz ist in den weitaus meisten Fällen Symptom irgend einer anderweitigen Krankheit. Wir werden den bei Magenkatarrh entstehenden Kopfschmerz stets als solchen ansprechen, aber wohl nie die wüthenden Schmerzen als Kopfschmerz bezeichnen, welche mit einer akuten Mittelohrentzündung einhergehen.

Ich hoffe hiermit ungefähr das Gebiet umgrenzt zu haben, das in den Bereich unserer Betrachtung gezogen werden soll. Wie umfassend dasselbe ist, wissen wir alle aus unserer täglichen Praxis.

Es ist bei der Ausdehnung und Mannigfaltigkeit des Leidens eine fast unabweisliche Nothwendigkeit, die Kopfschmerzen zu klassifiziren, was auch für uns von Werth ist, insofern als gewisse Zustände immer auch ein ähnliches Symptomenbild erzeugen.

Die pathologische Anatomie bietet uns nur geringen Anhalt für eine Eintheilung, da wir nur selten das pathologische Substrat finden können. Ausgenommen sind hier natürlich alle die Fälle, wo eine organische Veränderung palpabler Natur, Druck auf einen Nerven durch Geschwülste, Exostosen, Narben, Trauma,

Sekretstauung in den Stirnhöhlen etc. vorhanden sind. Wo wir solche diagnosticiren können, wird sich natürlich unsere Therapie darnach einrichten müssen. Die Homöopathie wird da noch oft helfen können, wo die Schulmedizin in Messer und Meissel ihr ultimum refugium findet, oder, von jeder Therapie absehend, nur noch mit narkotischen Betäubungsmitteln dem Kranken ruhige Stunden verschafft.

Bestimmte pathologische Erscheinungen, resp. Symptomkomplexe, die uns zu einer Klassifizirung Anhalt bieten, zeigen sich in den einzelnen Fällen selten erschöpfend, und meist sehen wir uns genöthigt, schliesslich als letzte Kategorie eine grosse allgemeine Summe von Fällen anzunehmen, welche sich in die vorige Rubrik nicht unterbringen lassen. Selbst bei wohl umschriebenen Gruppen wie z. B. Migräne ist es oft schwer, die Grenzscheide zu finden, wenn man nicht eben alles vom typischen Bilde Abweichende aussondern will.

Es sind mancherlei Eintheilungen versucht worden, die wir hier kurz auf ihren inneren Werth ansehen wollen.

Collins, der im Med. Rec. eine Betrachtung über Kopfschmerzen anstellt, macht einige allgemeine Bemerkungen, welche von Interesse sind. So sind nach ihm 15% aller Neurastheniker kopfschmerzleidend, und folgende Lebensperioden sind besonders empfänglich:

1. Die Zeit von der Dentitio secunda bis zur Pubertät. 2. beim Weibe die Zeit der Menopause. Ich will nicht leugnen, dass zur Zeit der Menopause viele Frauen an Kopfschmerz leiden, aber überwiegend doch nur solche, welche auch schon vorher an Cephalalgie litten. Bei sehr vielen Frauen ist aber die Zeit der Menopause eine in sofern günstige, als mit derselben bis dahin bestandene, habituelle Kopfschmerzen ihr Ende erreichen. Jeder Praktiker wird diese Erfahrung des öftern machen. Auch möchte ich im Gegensatz zu Collins behaupten, dass in der Zeit vom 20.—40. Lebensjahr bei Frauen viel häufiger Kopfschmerzen auftreten, als solche in der Menopause bei Weibern erscheinen, welche vorher nicht an Kopfschmerz gelitten haben.

3. Die Zeit zwischen dem 20. und 25. Lebensjahre. Auch hier möchte ich gelinde Zweifel hegen, ob diese 5 Jahre ganz besonders verdienen, aus der Zeit nach der Pubertät hervorgehoben zu werden. Ich möchte behaupten, dass die 3 bis 4 letzten Jahre des zweiten Dezenniums ebenso häufig anhaltende Kopfschmerzen zeigen.

Von der Migräne behauptet Tissot, dass derjenige, der bis zum 25. Lebensjahre keinen Migräne-Anfall gehabt hat, sicher sein könne, von Migräne nicht mehr befallen zu werden.

Frauen werden nach Collins $3^1/_2$ mal öfter als Männer befallen. Der Kopfschmerz ist im Winter häufiger als im Sommer. Sitzende Lebensweise, geistige Arbeit, Heridität, melancholisches Temperament spielen in der Aetiologie eine Rolle. Kopfschmerzen begleiten gern funktionelle Nervenkrankheiten, so sollen 70% aller Choreakranken Kinder an Kopfschmerz leiden.

Nach der Aetiologie theilt Erb und Dana die Kopfschmerzen in folgende Gruppen.

I. Blut: Anaemie, Diathesen (Gicht, Rheumatismus, Diabetes), Infektionen, Urämie. Charcot fand, dass von 30 Frauen mit Arthritis pauperum 17 an heftiger Migräne litten; Hughling Jackson will ein ähnliches Verhältniss zwischen Migräne und Chorea und Rheumatismus festgestellt haben.

II. Intoxikationen: Blei, Alkohol, Tabak, Gifte.

III. Neuropathien: Epilepsie, Neurasthenie, Chorea, Hysterie etc. Bei der Epilepsie finden wir — abgesehen von der eigentlichen Aura — meist dumpfen Druck und Benommenheit im Kopf mit leichten Schwindelanfällen, während die Hysterie uns eine grosse Reihe ausgesprochener Neuralgien liefert: die Neuralgia frontalis und occipitalis, den Clavus hystericus, die Prosopalgie und den Scheitelschmerz, eigenthümliches Bohren, Drücken etc. in der Gegend der Pfeilnath.

IV. Reflexwirkungen: der Augen, Zähne, Nasenrachenraum, Gehörgang, Dyspepsie, der sexuellen und Uterus-Sphäre.

Gegen diese ätiologische Eintheilung lässt sich wohl nicht viel sagen, obschon man Gruppen von sehr weitem Umfange erhält, die noch dazu weder in ihrer Erscheinungsweise, in der Symptomatologie zusammenfallen, noch auch besondere therapeutische Anhalte bieten. Man muss hier doch jeden Fall wieder aus seiner Gruppe aussondern.

Die ätiologische Ursache zu finden, ist auch oft ungemein schwer; in den meisten Fällen muss noch ein unbekanntes Etwas hinzukommen, um gerade Kopfschmerz erscheinen zu lassen. So sehen wir bei Anaemie sehr oft Kopfschmerzen, und doch können wir nicht sagen, dass zur Anaemie absolut Kopfschmerz gehört; wir sehen zwei Fälle ziemlich gleich grosser Anaemie einmal mit

heftigen Kopfschmerzen, das andere Mal dagegen ganz ohne Kopfschmerz verlaufen. Auch der Grad der Anaemie ist nicht das Ausschlaggebende. Ein geringer Grad von Anaemie zeigt Kopfschmerzen, ein hochgradiger nicht, und umgekehrt. Wie diese Erscheinung zu erklären ist, weiss ich nicht, aber es scheint mir darnach, dass die Anaemie an sich noch nicht ein genügender ätiologischer Grund ist.

In der Gruppe der Reflexwirkungen stehen wir erst recht vor einem schwer ergründlichen Räthsel. Oft macht ein geringer Nervendruck auffallende Reflexerscheinungen, während ein anderes Mal mächtige Neubildungen mit ausgedehnten Nervenzerrungen gar keine Reflexerscheinungen hervorbringen.

Wie schwer ist es endlich oft, den Punkt zu finden, von dem ein Reflex ausgeht, oder überhaupt nur festzustellen, ob hier eine Reflexwirkung vorliegt. Ich behandelte eine Dame öfter wegen Kopfschmerzen, die in der rechten Schläfe ihren Sitz hatten, von bohrendem, klopfendem und ziehendem Charakter. Sie wichen verschiedenen Mitteln, bald der Ignatia, bald der Coffea, bald der Calcarea, und zwar, wenn das passende Mittel getroffen wurde, prompt in wenigen Minuten. Mitunter schmerzte auch die ziemlich trostlose Ruine des vorletzten rechten unteren Molaren, doch nicht mit den Kopfschmerzen zugleich. Merkwürdig war der Anfang der Kopfschmerzen. Die Dame hatte zum ersten Male in ihrem Leben Kopfschmerzen bekommen, als sie auf der Hochzeitsreise bei Besichtigung von Stolzenfels am Rhein einem plötzlichen Zugwinde ausgesetzt war. Sie nahm aus der Reiseapotheke Aconit und Chamomilla ein und hatte kurze Zeit Ruhe. Aber von jetzt an traten die Kopfschmerzen als bohrendes Drücken in der rechten Schläfe auf. Ignatia half hier in ganz kurzer Zeit, der Kopfschmerz war fort, aber dafür schmerzte der oben erwähnte Backzahn, aus letzterem beförderte Chamomilla den Schmerz wieder prompt in die Schläfe, bis er ein paar Mal hin und her gewandert und dann auf kurze Zeit Ruhe gab. Schliesslich wurde es nach Ant. crud. gut, und einige Jahre war nur ganz vereinzelt eine kleine Mahnung an das alte Uebel zu bemerken, bis der oben beschriebene Schläfenschmerz immer häufiger erschien und sich oft bis zur Unerträglichkeit steigerte. Meine Mahnung, jetzt doch den Zahn zu entfernen, scheiterte an der Entgegnung, dass der Zahn nie mehr weh thue und — an der ja nicht bloss dem weiblichen Geschlecht eigenthümlichen Aversion gegen das Zahnziehen. Als

ich es endlich erreichte, dass der Zahn in der Lachgasnarkose entfernt wurde, war der Kopfschmerz dauernd beseitigt.

Kollege Dr. Rörig in Paderborn theilte mir folgenden Fall mit. Ein Herr litt an sehr heftiger Neuralgie des dritten Trigeminusastes, die allen Mitteln widerstand. Bei wiederholten Untersuchungen glaubte er zu entdecken, dass ein sonst ganz gesunder Backzahn gegen Klopfen ein wenig empfindlich sei. Als nichts fruchten wollte, ging er an die Extraktion des betreffenden Zahnes, die Schmerzen waren fort, aber am Zahn war nichts Krankes zu entdecken. Erst eine nachher vorgenommene Durchsägung des Backzahnes zeigte in der Pulpahöhle eine kleine Exostose, deren Druck auf die Pulpa offenbar die Neuralgie reflektorisch hervorgerufen hatte.

Collins sondert aus seiner Kopfschmerzbetrachtung merkwürdiger Weise zwei Gruppen aus, die in therapeutischer Beziehung gerade für uns Homöopathen ein recht dankbares Feld bieten. Ausgeschieden werden:

1. Störung der kinetischen Energie in den sensoriellen Partieen des Gehirns, besonders im Bereiche des Trigeminus, genannt Migräne.

   Auch hier können wir des Verfassers Ansicht nicht theilen. Diese Definition scheint doch den Begriff Migräne durchaus nicht zu erschöpfen. Du Bois-Reymond beobachtete bei der ihn selbst plagenden Migräne eine spastische Verengerung der arteriellen Gefässe an der befallenen Kopfseite und stellte darnach seine Hemicrania sympathicotonica auf. — Möllendorf, der gleichfalls Gelegenheit hatte, an sich und an Familiengliedern Migränestudieen anzustellen, konstatirt das entgegengesetzte vasomotorische Phaenomen: eine Lähmung der gefässverengenden, im Halssympathikus verlaufenden Fasern. Er nannte die Form Hemicrania angioparalytica. Freilich könnte man diese Formen auch unter Hyperaemie und Anaemie gruppiren. Man sieht, bei jeder systematischen Gruppirung stellen sich Schwierigkeiten ein.

2. Pathologische Zustände eines Nervenstammes oder einer Fibrille nach irgend einer Reizung: Neuralgie. Alle Zustände, welche nicht unter diese beiden Abtheilungen fallen, zieht Collins in das Bereich seiner Betrachtung, indem er die Erb-Dana'sche Eintheilung dahin erweitert,

dass er unter die Blutkrankheiten die Hyperämie, und unter die Diathesen: die Lithämie und autotokämische Zustände stellt.

Die Kopfschmerzen in Folge von Anaemie beruhen

1. auf Verminderung der nutritiven Fähigkeiten des Blutes, Schwächung der sensoriellen Sphären der Rinde, besonders bei jungen Mädchen nach der Pubertät.
2. auf Verminderung des Blutdruckes, wo nicht Nahrungsmangel der sensorischen Centren, sondern Mangel des normalen funktionellen Reizes besteht.

Bei den Diathesen spielt die Lithaemie eine grosse Rolle. Durch abnormen Eiweisszerfall in der Leber tritt eine zu reichliche Harnsäureproduktion ein, nach Jaksch Acidaemia urica. Hiervon sondert Collins die Autotokämie, Resorption von Leukomainen aus dem Darmkanal; verschieden hiervon ist der Kopfschmerz nach Resorption von Extraktivstoffen. Bei Infektionskrankheiten, Fieber u. s. w. scheinen die Kopfschmerzen häufig auf derartiger Resorption zu beruhen.

Ueber die Aetiologie der neuropathischen Kopfschmerzen bei Hysterie, Neurasthenie, weiss Collins nichts anzugeben.

Als Therapie empfiehlt er bei Diathesen Salol, eine Salicylsäure, welche mit Harnsäure die unschädliche Salicylursäure bildet, daneben Mineralsäuren, um die Bildung von Conkrementen zu verhindern.

Kopfschmerz von zu geringem Blutdruck soll durch schluckweises Trinken kalten Wassers gebessert werden.

Bei gewissen Magenzuständen wird Salmiak empfohlen. Hyperacidität des Magens verlangt Natr. bicarbon., bei Lokalisation der Schmerzen auf und zwischen den Orbitalbögen mit träger Verdauung Säuren und Amara.

Bei kongestiven Kopfschmerzen endlich empfiehlt sich innerlich Ergotin, äusserlich Kälte, ausserdem Brompräparate, auch Galvanismus.

Damit ist der ganze Heilapparat erschöpft. Ich muss gestehen, dass ich nicht gern mit demselben dem Heere der Kopfschmerzen entgegentreten möchte. Verwunderlich erscheint mir nur, dass gar keine Rücksicht auf eine der Acidaemia urica und Lithaemie entsprechende Diät genommen wird. Gerade die letzten Jahre meine ich, hätten uns Material genug geliefert, um durch zweckmässige Diät eine krankhafte Blutmischung zu bekämpfen.

Hier alle diese Verhältnisse zu erörtern, ist nicht der Ort, und verweise ich auf die bezüglichen Schriften von Oertel, Woltering und Lahmann.

Dass Collins die von v. Grauvogl so dringend empfohlenen Darmspülungen bei autotokämischen Resorptionen vom Darm aus nicht bekannt sind, wundert mich weniger. Es sind ja immer noch wenige, welche unsere homöopathische Literatur einer Beachtung würdigen. Es würde sonst bei all den gelehrten Deduktionen das Punctum saliens, die Therapie, nicht gar so dürftig ausfallen.

Da wir Homöopathen bei einer Erfolg versprechenden Therapie streng individualisiren müssen und nicht nach gangbaren pathologischen Begriffen, wie Hyperäme, Hemicranie, unser Mittel wählen können, sondern genau die einzelnen, oft nebensächlich erscheinenden Züge des ganzen Krankheitsbildes ins Auge fassen müssen, um ein durch die Prüfung festgestelltes, möglichst ähnliches Heilmittelcharakteristikum zu finden, können wir streng genommen nur von Belladonna-Kopfschmerz, Pulsatillakopfschmerz etc., sprechen. Will sagen ein Kopfschmerz, der in seiner ganzen Erscheinung demjenigen Kopfschmerz ähnlich ist, welchen die Belladonna, die Pulsatilla am gesunden Organismus zu erzeugen im Stande ist. Darnach würden wir eine Reihe von Kopfschmerzen erhalten, so zahlreich, wie die Reihe der Kopfschmerz erzeugenden Mittel. Wir hätten dann bei jedem Kopfschmerzfall aus der wohl endlos langen Reihe der Mittelbilder das ähnlichste auszusuchen. Es könnte auch leicht geschehen, dass wir unnöthig eine Reihe, durch gewisse Mittel erzeugte Kopfschmerzbilder aufzeichneten, welche in Wirklichkeit nicht vorkommen, die sich bei pathologischen Zuständen nicht finden, als eben nur unter der Einwirkung dieses Mittels. Es ist deshalb natürlich von den bekannten Kopfschmerzformen auszugehen und die Mittel zusammenzustellen, bei denen bereits die Probe aufs Exempel gemacht ist, d. h. die sich in entsprechenden Fällen praktisch bewährt haben. Zweckmässig ist es endlich auch, bestimmte pathologisch-anatomische Kopfschmerzgruppen zusammenzufassen; es erleichtert die Uebersicht und die Wahl des Mittels. Wir werden zwar demselben Mittel in den verschiedensten Gruppen begegnen, und kommen also stets darauf hinaus, die feinere Nüancirung des Schmerzes und der Begleiterscheinungen aufsuchen zu müssen. Können wir indess einen Kopfschmerz in eine der Gruppen ein-

reihen, so bietet sich für den Praktiker ein Anhalt dafür, an welche Mittel er hier ganz besonders zu denken hat. Im bestimmten Falle ist es zwar nicht stets so ganz leicht, ja, oft ganz unmöglich, den Kopfschmerz einer bestimmten Gruppe zuzuweisen; dann bleibt eben nichts anderes übrig, als unter den verschiedenen pathogenetischen Mittelbildern das ähnlichste aufzusuchen. Finden wir dasselbe, so werden wir auch meist die aufgewandte Mühe nicht zu bereuen haben und den Dank unserer Patienten verdienen.

Ich möchte die Kopfschmerzen vorerst in zwei grosse Gruppen zerlegen, in die idiopathischen und die symptomatischen Kopfschmerzen.

1. Idiopathische Kopfschmerzen; hierher rechneu wir die reinen Neuralgieen, Migräne, Tic douloureux. Hierher stellen wir auch das bei Nervenleiden oft vorkommende Symptomenbild, den von Runge zuerst als typisch aufgestellten Kopfdruck, der bei Neurasthenikern uns oft begegnet, die Cephalalgia hysterica, und last not least die Cephalalgia nervosa, eine Gruppe, die so recht ein Lückenbüsser für unser mangelhaftes Wissen ist, die alles das umfasst, was wir sonst nicht unterzubringen wissen. Als symptomatisch würden wir manche dieser Kopfschmerzformen auch auffassen können. Das ist eben das Loos jeder Systematik, niemals bis ins Detail erschöpfend zu sein. Der geschätzte Leser wird aber ungefähr wissen, welche Kopfschmerzgruppen ich in obiger Rubrik zusammenfasse. Als Heilmittel haben wir hier zu denken an Acon., Atropin, Bellad., Calcar. carb., Chamom., Coffea, Colocynth., Gelsem.,Ignatia, Nux vom., Sanguin., Sepia, Spigelia, Sulfur, Veratr.,etc.

Folgende Mittel sind besonders zu beachten:

1. Bei Migräne. Argent. nitric., Arsen., Bellad., Calcar. carbon., China., Cocculus, Coffea, Gelsemium, Ignatia, Natr. muriat., Nux vomic., Pulsatilla, Sanguinaria, Sepia, Spigelia, Veratrum. — Ich habe öfter gesehen, dass eine Gabe Antifebrin, Autipyrin, Phenacetin den Anfall koupirte, dauernden Erfolg sah ich nie; meist lässt die Wirksamkeit des Mittels bald nach. Genaue Indikationen für die Wahl unter den verschiedenen neueren Antalgicis sind mir nicht bekannt. Ich beobachtete diese Fälle ausschliesslich bei Patienten, die aus allopathischer Behandlung zu mir kamen, wo also von nachhaltigem Erfolge keine Rede sein konnte, sie hätten mich sonst nicht aufgesucht.

2. Bei Neuralgie, Tic douloureux. In den weitaus meisten Fällen

kann man Begleiterscheinungen beobachten, welche auf Hyperämie, Entzündung, Rheumatismus, oder Knochenkrankheiten hindeuten, daher ist auch die Reihe der in Frage kommenden Mittel eine grosse.

Aconit, Aconitin, Belladonna, Atropin, China, Colocynth., Merkur, Mezereum, Nux vom., Phosph., Platina, Puls., Rhus., Silic., Spigel., Stannum, Staphisagria, von neuen Mitteln Gelsem., Iris vers. und Cimicifuga.

3. Bei nervösen Kopfschmerzen, wozu hier auch die Cephalg. hysterica zu rechnen ist. Aurum, Bellad., Chamom., China, Cocculus, Coffea, Coffein, Ignatia, Nux vom., Platin, Sepia, Silicea, Staphisagria.

4. Bei Kopfdruck ist wohl namentlich an Aurum, Calc. carbon., Natr. muriat., Nux vomica und Phosph. acid. zu denken.

Bei den symptomatischen Kopfschmerzen liegen die Verhältnisse meist einfacher. Wir unterscheiden:

1. Cephalalgia hyperaemica, und zwar die Form der aktiven Hyperämie, wo Aconit, Belladonna, Bryonia, Cimicifuga, Gelsem., Nux, Silicea, Sulfur etc. in Frage kommen. Bei der von Eulenburg aufgestellten Form der Cephalg. vasomotoria mit Lähmung der Vasostrictoren ist Glonoin wohl das souveränste Mittel.

2. Ceph. anaemica: Calc carbon., China, Ferrum, Graphit, Natr. mur., Pulsatilla, Platina, Sepia. Von Ferrum in kleinen Dosen wird man selten Erfolg sehen.

3. Ceph. rheumatica: Aconit, Bryon., Cham., Merkur, Nux vom., Pulsat., Sepia., Spigelia, Rhus.

4. Ceph. toxica. Nach der Ursache wird hier das Mittel sehr verschieden sein und werden wir bei allen übrigen Formen nachzuforschen haben, ob nicht gleichzeitig toxische Ursachen mit im Spiele sind, Missbrauch von Narcoticis, Kaffee, Quecksilber etc.

5. Bei syphilitischen, gichtischen, urämischen Kopfschmerzen richtet sich die Therapie gegen das Grundübel. Bei Syphilis wird meist Missbrauch von Hg in Frage kommen und ist an Aurum, Acid. nitric., Jodkali, Phytolacca, Mezereum, Staphisagria zu denken.

6. Bei gastrischem Kopfschmerz endlich tritt Antimon, Asarum, Arsen., Bryon., Cyclamen, Ipecacuanha, Iris versic., Nux vom., Pulsatill., Sulfur., Veratrum in Frage.

Welcher Art nun auch die Kopfschmerzen sind, zur schnellen, glücklichen Heilung derselben ist ein genauerer Vergleich von

Krankheits- und Arzneibild unerlässlich. Wer über die verschiedensten Arzneimittelbilder aus dem Gedächtniss verfügt, dem wird die Wahl leicht, den meisten aber wird ein systematisch geordnetes Repertorium unentbehrlich sein.

Eine Anzahl von Fragen ist uns zur richtigen arzneilichen Klassifikation der Kopfschmerzen unerlässlich. Die Beantwortung derselben ist für die Mittelwahl von grösserer oder geringerer Bedeutung.

1. **Sitz der Kopfschmerzen.** Derselbe kann mitunter massgebend sein, obschon ich öfter gesehen, dass z. B. Spigelia, für das die linke Seite typisch ist, auch bei Kopfschmerzen an anderen Stellen half. Es kommt in Frage bei vorzugsweise linksseitigem Schmerz: Acon., Argent nitr., China, Coloc., Lachesis, Mercur, Spigelia, Sulfur.

rechtsseitig: Bellad., Calcar., Ignatia, Sanguinar., Silicea.

auf dem Scheitel: Calcar., China, Sulf., Phosph. acid., Gelsem., Stramon., Veratr.

in den Schläfen, Bellad., Cham., China, Coffea, Ignatia, Nux vom., Platina, Pulsat.

im Hinterkopf: Bryonia, Chelidon., Cocculus, Gelsem., Petrol., Pulsat., Sepia, Sulf., Chinin. arsenic., Acid. muriat., Nux vom., Stramon. (Deventer).

im Vorderkopf: Arnica., Bellad., Bryon., Calcar., Coloc., Ignat., Natr. mur., Nux vom., Plat., Sepia, Silic., Sulfur.

längs der Augenbrauen: Bellad., Nux.

über der Nasenwurzel: Acon., Ignat., Plat., und Bryon. oder Nux bei Schnupfen.

um die Augen: Arsen., Aurum, Bellad., Cinnabaris, Colocynth., Kali bichrom., Spigel., Zincum.

Haarschmerzen, Kopf äusserlich schmerzhaft: Arsen., Bellad., Bryon., China, Mercur, Nux vom., Silicea, Sulfur, Veratrum.

2. **Art der Schmerzen.** So werthvoll mitunter Angaben über die Art der Schmerzen sind, so ist doch in unendlich vielen Fällen der Praxis nur wenig damit zu erreichen, da meistens die Angaben über die Schmerzart zu vage sind und zu sehr nach den subjektiven Anschauungen variiren, also zu individuell sind. Nur ganz ausgesprochene Schmerzarten sind verwerthbar, namentlich aber ein typischer Verlauf derselben. Jeder, der mal heftige Schmerzen gehabt, wird wissen, wie schwer es ist, einen Schmerz präzis zu beschreiben. Hämmern, Stechen, Kriebeln, Taubheitsgefühl sind

vielleicht wohl auseinander zu halten, wie es aber mit Reissen, Ziehen, Schneiden, Bohren etc. steht, das mag jeder beurtheilen, der „wüthende" Schmerzen am eigenen Leibe empfunden. Ich beschränke mich daher in folgendem auf die ausgesprochensten Erscheinungsformen.

Pochen, Hämmern etc: Acon., Bellad., Calcar., Cham., Glonoin, Laches., Silicea, Mercur, Ignatia, Platin., Staphisagria, Sulfur.

Reissen, Ziehen etc.: Bryon., Cham., Chin., Coloc., Puls., Mercur., Hepar., Lycop., Rhus, Spigel., Staphis.

Stechen: Bryon., Cham., Coloc.

Wühlen, Bohren: Argent. nitr., Aurum, Chin., Coloc., Mercur, Ignatia, Sanguin., Sepia, Spigel.

Wie von einen Nagel: Ignatia, Coffea, Nux, Thuja.

Taubheit, Kriebeln, wie eingeschlafen: Acon., Aconitin, Bellad., Natr. mur., Phosph., Platina.

Gefühl eines Bandes um den Kopf: Acon., Brom., Ferr., Gelsem., Mercur, Spigel., Sulfur., Tereb., Nitr. acid., Jod.

Unerträgliche Schmerzen, zum wahnsinnig werden: Acon., Arnica, Chamom., Coffea, Kalmia, Nux vom., Silicea, Stramon., Veratrum.

Periodischer Schmerz: Arsen., Bellad., China, Chinin, sulfur., Cuprum, Ferrum, Iris versic., Kalmia, Sabadilla, Sanguin., Silicea, Spigel.

Schmerzen kommen plötzlich und verschwinden auch wieder plötzlich: Bellad., Argent. nitr., Cimicif., Valerian.

Schmerzen kommen plötzlich, verschwinden langsam: Pulsat., Sabadilla.

Schmerzen steigen langsam und verschwinden wieder langsam: Argent. nitr., Platina., Stannum, Strontian.

Schmerzen steigen langsam, verschwinden später plötzlich: Argent. met.

Schmerzen springen von einer Seite zur andern über: Phosphor. Die Anfälle selbst wechseln die Seite: Colchicum.

Vergrösserungsgefühl, Auseinandergehen: Apis., Arg. nitr., Cimicif., Gelsem., Glonoin, Mercur, Nux vom., Ranunculus.

Von Innen nach Aussen gehende Schmerzen: Ignatia, Sepia, Spigelia, Sulfur,

Von Aussen nach Innen drückend: Platina (s. Clavus hyster.).

Leerheitsgefühl, Hohlheitsgefühl: Argent. met., Coccul., Cupr., Staphisagria, Sulfur.

Lockerheitsgefühl des Gehirns: Arsen, Baryta, Bellad., Bryon, Glonoin, Hyoscyam., Rhus, Sepia.
Kältegefühl: Agaricus, Apis, Calc. carb., Chelidonium, Platina, Sepia, Valeriana, Veratrum.
Hitzegefühl: Graphit., Natr. mur., Sulf.

3. Zur Beurtheilung resp. Heilung der Kopfschmerzen ist mir stets die Kenntniss der Begleiterscheinungen und Umstände von der grössten Wichtigkeit gewesen. Je ausgesprochener sich Nebenerscheinungen finden, Umstände der Besserung oder Verschlimmerung sich feststellen lassen, um so leichter wird meist die Mittelwahl. Dass auch hier die Symptome von verschiedener Valenz sind, ist selbstredend, dass z. B. Kopfschmerzen in der Ruhe besser werden, ist jedenfalls nicht so auffallend, wie das Gegentheil, dass sie durch Bewegung oder geräuschvolles Treiben sich bessern. Wenn ein Kopfschmerzkranker sich in freier, frischer Luft wohler fühlt, so ist das entschieden einleuchtender und öfter zu beobachten als das Gegentheil, dass die Kopfschmerzen im Freien entstehen oder sich verschlimmern. Im Folgenden will ich versuchen, die Umstände der Besserung, der Verschlimmerung und die begleitenden Beschwerden möglichst übersichtlich zusammenzustellen.

Besserung tritt ein:

Durch Druck, Zusammendrücken, festes Umbinden. Arg. nitr., Apis, Bell., Bry., Calcar. carb., China, Colocynth., Glonoin., Puls., Veratr., Sep., Sulfur.
Durch Bewegung: Conium, Lycopod., Platin., Rhus, Sepia, Stannum, Sulfur.
Hinlegen, Ruhe, Augenschliessen: Aconit., Bryon., Calc. carb., China., Laches., Mercur., Natr. mur., Nux vom., Sanguin., Spigel.
Augenschliessen: Calcar., Sepia.
In freier kühler Luft, Entblössen des Kopfes: Acon., Arsen, Glonoin, Lycopod., Platina, Pulsat., Zincum.
Kaltes Wasser: Arsen, Bell., Spigel.
Wärme und Ruhe: Arsen, Mercur., Nux mosch., Nux vom., Rhus., Silic., Sulfur, Lachesis.
Wärme und Bewegung: Rhus.
Lageveränderung: Ignatia.
Luftaufstossen: Laches., Ignatia.
Schweiss: Arsen, Cham., Natr. mur., Nux vom.
Erhöhte Kopflage: Spigel.

Verschlimmerung tritt ein:

Durch Bewegung: Acon., Bellad., Bryon., Caps., Nux vom. (bei jeden Tritt), Sepia, Spigel.
Bewegung der Augen: Bell., Bry., Caps., Coloc., Hepar, Ignat., Kali carb., Natr. mur., Opium, Puls., Sep.
Beim Oeffnen der Augen: China, Sepia.
Schütteln des Kopfes: Bell., Glonoin.
Bücken: Apis, Bellad., Bryon., C. carb., Nux v., Plat., Spigel., Sulf.
Treppensteigen: Antim. crud., Calc. carb., Glonoin.
hartem Auftreten: Bryon., China, Silic., Sulfur.
nach dem Essen: Bryon., Merc., Lycopod., Nux vom., Sulf., Zinc.
durch Ruhe: Conium, Lycop., Rhus, Sepia, Sulfur.
bei Gehen im Freien: Argent. nitr., C. carb., China, Merc., Nux vom., Silic.
bei geistiger Anstrengung: Aurum, Calc. carb., Nux vom., Natr. mur., Lycopod., Silicea.
Liegen: Coloc. (auf dem Rücken), Mercur (im Bett), Platina (in der Ruhe, Zimmer).
durch Kälte: Nux mosch., Rhus.
nasskältes Wetter: Nux mosch.
kalter Wind: Bellad.
durch Hutdruck: Carbo veg., Nitri acid., Silic., Sulfur.
Sinnesreize: Geräusch: Acon., Bellad., Bryon., Coffea, Nux vom., Sepia, Spigel.
Musik: Coffea.
Gerüche: Acon., Bellad., Cham., China, Coffea, Ignatia, Lycop., Nux vom., Phosph., Sulf.
Licht: Acon., Bellad., Calc. carb., Ignat., Nux vom., Phosph., Phosph. acid., Puls, Sepia., Silic., Sulf.

Zeiten zu denen die Schmerzen vorwiegend erscheinen:

Morgens beim Erwachen: Bellad., Bry., Calcar., Cham., Chin., Coffea, Ignatia, Lachesis, Natr. mur., Nux vom., Phosph.
Morgens schlimmer: Nux, Rhus, Sanguinar.
Morgens, Mittags aufhörend: Phosph.
Von Mittag bis Abends: Silic.
Mittags nach Tisch schlimmer: Merc., Sulfur, Zincum.
Während des Essens besser, nachher schlimmer: Anacard.
Abends in der Dämmerung: Bryon., Iris, Mercur, Phosph.
Abends im Bett: Arsen, Lycop., Phosph., Puls., Sepia, Sulf., Zinc.

Nachts: Arsen, Cactus, Calc. c., Carbo veg., Cham., Chin., Hepar, Lycop., Mercur, Phosph., Phosphori acid., Puls., Rhus, Silic., Sulfur, Zincum.

Mittelcharakteristik.

Aconitin hat sich oft bei typischem Tic douloureux bewährt. Taubheit, s. Aconit.

Aconitum napell: Sehr heftige Kopfschmerzen, aktive Hyperämie; betäubend, zusammenziehend wie zum Zerplatzen; Brennen im Gehirn; Taubheit, Kriebeln. — Nach Erkältung, scharfem Wind.

Schlimmer: durch Geräusch, Sprechen, Gerüche, Bewegung.

Besser: im Freien.

Es besteht: rothes Gesicht, Blutandrang, Fieber, Angst, Todesfurcht.

Antimon. crudum: Gastrischer Kopfschmerz, gichtischer; von Kaltbaden, Taback etc. Schmerz zum Zerspringen, krampfartig, betäubend, dumpf.

Schlimmer: durch Treppensteigen.

Es besteht: Defluvium capillorum. — Ekel, Uebelkeit, Aufstossen und andere gastrische Erscheinungen. — Nasenbluten.

Apis mellific.: Kopf wie zu voll, Schwere, Drücken, Gesicht und Hände heiss. — Die kranke Seite heisser. — Hinterkopf.

Schlimmer: durch Aufstehen, im warmen Zimmer. Im Bett.

Besser: Zusammendrücken.

Es besteht: Eiskälte auf dem Kopf. Urticaria.

Argentum nitricum: Migräne, nervös oder kongestiv; durch Gemütsbewegung oder Temperaturwechsel; nächtliche Anfälle; Vergrösserungsgefühl; linksseitig. — Nach Ueberarbeitung.

Schlimmer: durch Kaffee, im Freien. Morgens (Elendsgefühl).

Besser: durch Wein, Essen; Zusammendrücken oder Binden.

Es besteht: gastrische Erscheinungen, Uterusleiden, Kältegefühl oder Zittern des Körpers; ungeheure Erschlaffung. Erbrechen auf dem Höhepunkt; Schwindel, Schwanken im Dunkeln. — Verwirrtsein.

Arnica: Kopfschmerz nach Schlag, Stoss etc. Gehirnerschütterung; nach Schock. — Migräne, Schläfe, Kontusionsschmerz, Nagelschmerz, Unterlage scheint zu hart. Gehirn wie zusammengedrückt.

Schlimmer: durch Bewegung, Berührung; Abends oder Nachts; Geräusch.

Es besteht: galliges Erbrechen; heisser Kopf bei kaltem Körper.

Arsenic. alb.: Periodische, halbseitige Kopfschmerzen mit den verschiedenartigsten Empfindungen. — Ueber dem linken Auge.

Schlimmer: nach Tische, in der Ruhe, Nachts, Kälte im Allgemeinen. Geräusch.

Besser: im Freien, durch Bewegung, Wärme im Allgemeinen, oft besser durch Kaltwasserumschläge.

Es besteht: heftiges Erbrechen, ungeheure Schwäche, Unruhe, Angst. — Plethora abdominalis. — Malaria. — Chininmissbrauch. — Empfindlichkeit der Kopfhaut.

Aurum: Zerschlagenheitsschmerz, dumpf betäubend; Sausen.

Schlimmer: durch geistige Arbeit; Nachdenken verwirrt die Gedanken.

Es besteht: Hysterie. Syphilitische Kopfschmerzen nach Hg-Missbrauch. Flache Auftreibung der Schädeldecke.

Belladonna: Starke aktive Hyperämie, Pochen, Hämmern, Vollheit als wolle der Kopf zerplatzen; Stechen, Wogen, Wallen im Kopf. — Ueber den Augen, der Nase, in den Schläfen, rechtsseitig. — Plötzlich kommend und vergehend. — Durch Insolatio. — Nach Kopferkältung, Haarschneiden. — Migräne.

Schlimmer: durch Licht, Geräusch, Bewegung, namentlich der Augen, Bücken, Berührung, Bettwärme, Niederlegen. — Nachmittags, im Freien, bei Zugluft.

Besser: Aufrechtsitzen, Zusammendrücken, Ruhe, Dunkelheit; Kälte.

Es besteht: Schwindel, rothes (auch blasses) Gesicht; Klopfen der Adern; ungeheure Empfindlichkeit aller Sinne. — Glänzende, geröthete Augen. Ohrensausen. Schwarzwerden vor den Augen.

Atropin ist oft bei Vorwiegen der nervösen Erscheinungen der Belladonna vorzuziehen.

Bryonia alba: Auseinanderpressen, Stechen, Reissen, rheumatische, gichtische Kopfschmerzen. — Nach Waschen bei Erhitzung. — Schmerzen vom Morgen bis Abend sich steigernd, vom Kopf bis in die Glieder gehend, hin- und hergehend.

Schlimmer: durch Bewegung, namentlich auch der Augen. Bücken, Berührung, nach Essen und Schlaf.
Besser: Ruhe, Augenschliessen, Druck, Wärme.
Es besteht: grosse Reizbarkeit, Zornmüthigkeit. — Hitze, Uebelkeit, Erbrechen.

Cactus grandiflorus: Kopfschmerz auf dem Wirbel, nach Säfteverlust, Ausschweifungen; Druck wie eine Last. Pulsiren, Zusammenpressen.
Schlimmer: durch Bewegung, Licht, Geräusch. Morgens anfangend und mit dem Tage steigend. — Nachts. — Menstrualkopfschmerz.
Besser: durch Ruhe.
Es besteht: Blutandrang, geröthete Augen.

Calcarea carbonica: Chronischer Kopfschmerz bei Chlorose, Skrophulose; leichter Blutandrang, Drücken, Hämmern, Vollheit, bei Herzfehler.
Schlimmer: im Freien, durch Nachdenken, Kälte, Nässe, Anstrengung, geistige Getränke, Treppensteigen.
Besser: bei Niederlegen, Augenschliessen.
Es besteht: Kältegefühl in Kopf und Füssen. — Eingenommenheit, Benebelung. — Defluv. capillorum. — Urticaria. —

Capsicum: Stechen, Reissen, Ziehen, wie zu voll, zum Zerplatzen.
Schlimmer: durch Bewegung, Bücken, Licht.
Besser: durch Ruhe, freie Luft und Kälte.
Es besteht: erst rothes, dann blasses, verfallenes Gesicht, Uebelkeit, Erbrechen, Angst, grosse Trägheit und Scheu vor Bewegung.

Carbo vegetabilis: Ziehender, reissender Schmerz. Klopfen über den Augen, im ganzen Kopf vom Nacken aufsteigend.
Schlimmer: Abends, nach dem Essen.
Es besteht: Starker Blutandrang zum Kopf mit Hitze. Blähungsbeschwerden.

Chamomilla: Kopfschmerz bei Kindern und empfindlichen Personen. Der Schmerz treibt zur Verzweiflung. — Reissen, Rucken, Schwere. Rheumatische Schmerzen nach Zugluft, unterdrücktem Schweiss. — Schmerzen einseitig, bis zur Kinnlade.
Schlimmer: Nachts.
Es besteht: grosse Empfindlichkeit, Ungeduld. Schweiss auch in den Haaren; einseitige Backenröthe.

Chelidonium: Kälte im Hinterkopf.
Es besteht: Leberleiden, rechtsseitige Beschwerden.
China: Bohren, Drücken, Nachts den Schlaf hindernd, auch Zucken oder zum Zerspringen. Nach Blutverlust, in der Rekonvalescenz.
Schlimmer: Im Freien, bei Zugluft, bei leiser Berührung, hart Auftreten, Nachdenken.
Besser: Durch Liegen, Stille, starken Druck.
Es besteht: Ohrenklingen und Sausen, Nachtschweiss, grosse Empfindlichkeit des Haarkopfes.
Cimicifuga: Dumpfer Stirnkopfschmerz. Gefühl als sei das Gehirn zu gross, als solle der Scheitel fortfliegen. Bei Trinkern und Gelehrten; bei den Menses.
Schlimmer: durch Bewegung.
Besser: durch Zusammendrücken.
Es besteht: Blutandrang zum Kopf. Stinkende Durchfälle.
Coffea: halbseitig, Ziehen, Drücken, wie zerrissen, wie ein eingedrückter Nagel. — Nach Erkältung, geistiger Arbeit, Gemüthsbewegung. — Unerträgliche Schmerzen.
Schlimmer: durch Geräusch, Musik.
Es besteht: Weinen, Schauer, Ueberempfindlichkeit, Unruhe, Angst, Frostigkeit, Widerwillen gegen freie Luft.
Coffeinum citricum: Bei Migräne in niederer Verdünnung öfter hülfreich.
Colchicum: Halbseitige Schmerzen, gichtisch, rheumatisch, der Anfall einmal rechts, das nächste Mal links.
Colocynthis: sehr heftige Schmerzen, nervös, gichtisch, Reissen, Ziehen, Klemmen, Zusammenpressen, krampfartig, halbseitig. — Nach Aerger, Kummer.
Schlimmer: Nachmittags und Abends; im Liegen; durch Bücken.
Es besteht: Urina spastica bei den Schmerzen, stinkender geringer Urin in den schmerzfreien Intervallen. Schweiss nach Harn riechend.—Unruhe, Angst, Schreien, Gallerbrechen.
Ferrum: Klopfender Kopfschmerz bei Anaemie. Leichter Wechsel der Gesichtsfarbe.
Gelsemium: Migräne. — Hinterhauptskopfschmerz, Benommenheit, Schwergefühl. — Empfindlichkeit des obern Gaumens und der Zunge, letztere schwillt an. — Bei Schmerzen, die sich plötzlich bessern bei Urinabgang, (auch bei Acon., Silic., Veratr.).

Schlimmer: zur Menstruationszeit.
Besser: durch Zurückbiegen und Anlegen des Kopfes.
Es besteht: Unlust zur Arbeit, Schwächegefühl, Gesichtsverlust, Doppelsehen, Gehirnhyperämie.

Glonoin: Blutandrang, hochgradige Hyperämie, Schwere im Kopf, Druck, Hämmern, Zerschlagenheit. Steigt und fällt mit der Sonne. — Halbseitig. — Schmerzrichtung vom Genick nach oben zu.
Schlimmer: in der warmen Jahreszeit, durch Sonnenstrahlen, Druck des Hutes, **Schütteln** des Kopfes.
Besser: durch Ruhe, Festbinden, Entblössen.
Es besteht: einseitige Röthe, Schweiss des Gesichtes, Bewusstlosigkeit. Die Ohrmuschel der kranken Seite ist stark geröthet.

Ignatia amara: Von innen heraus stechende Schmerzen, bei Hysterischen oder Nervösen. Zucken, Reissen, Bohren, Klopfen. — Gefühl eines Nagels. — In den Schläfen.
Schlimmer: durch Essen, Geräusch, starke Gerüche, Hinlegen, grelles Licht.
Besser: durch Bücken, Lageveränderung.
Es besteht: Uebelkeit, Schwarzwerden vor den Augen, Lichtscheu, Zuckungen (Hysterie). — Urina spastica.

Ipecacuanha: bei Magenverderbniss, wenn grosse Uebelkeit besteht; der Kopfschmerz ist Folge der gastrischen Erkrankung. — Migräne mit andauerndem Erbrechen und quälender Uebelkeit. — Kopf wie zerschlagen.

Iris versicolor: Migräne mit ausgesprochen gastrischen Erscheinungen, Schneiden in Stirn und rechter Seite.
Schlimmer: in der Ruhe.
Es besteht: Gesichtsverdunkelung zu Anfang. Schleimerbrechen.

Kali bichromicum: Migräne. — Vor dem Anfall Schwarzwerden vor den Augen. — Lues. —

Lachesis: Kopfschmerz mit steifem Nacken, geht bis zur Schulter; über dem linken Auge. Pochen in den Schläfen.
Schlimmer: nach Schlaf, Morgens früh, durch Bücken.
Besser: durch Wärme, Aufstehen.
Es besteht: Empfindlichkeit des Halses gegen Berührung, Verzagtheit.

Mercur: Kongestion, rheumatische, syphilitische Kopfschmerzen, Reissen, Brennen, Pochen, Hämmern, Bohren. — Gefühl

eines Reifens um den Kopf. — Meist in Vorderkopf oder Schläfe. — Zum Zerspringen.

Schlimmer: Nachts, im Bett, von Essen, Trinken, durch Hitze und Kälte, durch Berührung. — Im Freien.

Besser: durch Ruhe, im warmen Zimmer.

Es besteht: starke, schwächende Nachtschweisse. Ohren- und Zahnschmerzen.

Mezereum: Prosopalgie. Krampfartige, betäubende Schmerzen ums Jochbein, ins Auge, Schläfe, Ohr, Hals, Schulter ziehend; syphilitische Knochenschmerzen.

Schlimmer: nach Genuss vom Warmen, beim Eintritt in die warme Stube.

Natron muriaticum: Frühkopfschmerz; Zusammenpressen; Druck in Scheitel und Schläfe; Hämmern; Zersprengungsschmerz. Bei jungen chlorotischen Mädchen.

Schlimmer: Morgens, bei Bewegung und geistiger Arbeit.; oder bis Mittag steigend, dann fallend.

Besser: durch Ruhe; von Schweiss; im Laufe des Tages.

Es besteht: Schwindel. Fettiger Hautschweiss im Gesicht. Bisweilen Vergehen des Gesichts, Herzklopfen.

Nux vomica: Uebelgefühl; Stechen, Drücken; halbseitig; Schwanken des Gehirns; Schwere des Kopfes, als sollte die Hirnschale platzen; wie zerquetscht; Frühkopfschmerz; nach Ausschweifungen in Venere et Baccho; nach geistiger Arbeit.

Schlimmer: durch Nachdenken, Bewegung der Augen; nach dem Essen; im Freien; bei Bücken; nach Kaffee.

Besser: durch Ruhe, im warmen Zimmer; nach dem Aufstehen.

Es besteht: Sausen im Kopf, Schwindel, Blässe. — Stuhlverstopfung, Kongestionen, Reizbarkeit. — Uebelkeit und saures Erbrechen. — Erst Röthe, nachher Blässe. — Erethismus nervosus.

Phosphor: Spannen, Reissen; Tic; linksseitig oder in der Kinnlade bis zur Nase. Kopfschmerz bei organischem Gehörleiden. — Kältegefühl im Hinterkopf.

Schlimmer: durch die geringste Bewegung der Gesichtsmuskeln, Lachen, Sprechen, Kauen, bei leiser Berührung (Tic.)

Besser: durch Ruhe.

Es besteht: Blutandrang, Schwindel, Jucken der Gesichtshaut.

Phosphor. acid.: Schwere auf dem Scheitel, Druck wie von einer Last. — Nach andauernder Gemüthsbewegung.

Schlimmer: durch Schütteln und Geräusch, in der Ruhe.
Besser: in der Bewegung.
Es besteht: Schweiss, Säfteverlust. Andauernder Durchfall.

Phytolacca: Kopfschmerzen bei Syphilis. Dumpf, schwer in der Stirn. Schmerz im Hinterkopf und Nacken.
Es besteht: Uebelkeit, Gesichtstrübung.

Platina: Kriebeln, Kälte, Taubheitsgefühl, Krampfschmerz. Zusammendrücken in den Schläfen. Schmerzen nehmen allmälig zu und ab.
Schlimmer: Abends, in der Ruhe, beim Bücken.
Besser: im Freien bei Bewegung.
Es besteht: Weinerlichkeit. Gesichtsröthe mit Durst. Gemüthserscheinungen. Flimmern vor den Augen, Alles sieht kleiner aus, als es ist.

Pulsatilla: Nach Essen fetter, schwerer Speisen. — Reissen, Klopfen, Stechen, halbseitig. Sausen. Geschwürsschmerz.
Schlimmer: in den Abendstunden, durch Wärme, Ruhe, im Zimmer.
Besser: im Freien, durch Zusammenbinden, langsame Bewegung: warm Einhüllen.
Es besteht: Chlorose, Weinerlichkeit, Schwindel, Uebelkeit, Gesichtsblässe; Frostigkeit, Kälte der Glieder.

Ranunculus bulbos.: Kopfschmerz durch Witterungswechsel.

Rhus toxicodendron: Reissen, Stechen, Klopfen, durch Ohren, Kinnlade, Backenknochen, Zähne. — Nach Durchnässung, Erhitzung des Kopfes.
Schlimmer: Morgens, im Liegen, von Biertrinken. Durch Aerger.
Besser: durch Wärme; gelinde Bewegung.
Es besteht: Schwanken des Gehirns bei jedem Schritt. Schwindel bei Alten.

Sanguinaria: Typische Migräne, Morgens anfangend bis zum Abend. Kopf voll zum Zerspringen, als würden die Augen herausgedrückt. In Stirn und Vorderkopf, namentlich rechts. Blitzartig durchfahrende Schmerzen. Kopfschmerz vom Hinterkopf aufsteigend.
Schlimmer: durch jede Bewegung. Leisestes Geräusch.
Besser: durch Niederlegen, Aufstemmen des Kopfes.
Es besteht: Frost, Uebelkeit, Erbrechen. Empfindlich im Gehör und Geruch. Röthe des äusseren Ohres. Blutandrang nach dem Kopf.

Sepia: Bohren, Stechen, Reissen. Halbseitig, über einem Auge oder im Hinterkopf. Zum Schreien zwingend. Kältegefühl auf dem Scheitel. Tiefes Stechen, nach dem Scheitel hinschiessend.

Schlimmer: in der Ruhe, kaltem Winde; früh oder gegen Abend

Besser: durch heftige Bewegung.

Es besteht: Frostigkeit, Lichtscheu, Verstopfung und Ekel vor Speisen.

Silicea: Schmerz vom Hinterkopf oder Nacken zum Wirbel aufsteigend, auch bis zur Stirn, über dem Auge. Klopfen, zum Zerspringen, täglich wiederkehrende Schmerzen.

Schlimmer: durch Geistesarbeit, Bücken, Sprechen, Geräusch, Luftzug. Von Mittag bis Abend.

Besser: durch Wärme, Einhüllen.

Es besteht: Beulen auf dem Kopf, Empfindlichkeit der Kopfhaut, Haarausfallen.

Spigelia: Periodische Schmerzen, Zucken, Bohren. Typisch mit der Sonne steigend und fallend. Vom Nacken aufsteigend, sich über dem linken Auge festsetzend.

Schlimmer: durch Geräusch, Berührung und Bewegung.

Besser: in der Ruhe, beim Hochliegen mit dem Kopf.

Es besteht: Angst, Herzklopfen, Erbrechen, Uebelkeit, Blässe des Gesichtes.

Staphisagria: Klopfen, Drücken bis ins Gesicht und Ziehen, sehr heftig. Nervös, nach Aerger etc., nach geschlechtlichen Ausschweifungen. Lues. — Geschwulstgefühl. — Kalte Hände, kalter Gesichtsschweiss.

Stannum: Schmerz supra- oder infraorbital, meist links, allmälig steigend und langsam fallend.

Besser: durch Bewegung.

Sulfur: Kongestive Kopfschmerzen. Klopfen, Zerschlagenheit. Bandgefühl. Hitze auf dem Scheitel. Migräne alle 8 Tage.

Schlimmer: in freier Luft, Bewegung, Bücken. Nach dem Stehen.

Besser: im Zimmer.

Es besteht: unterdrückte Ausschläge, Stockungen im Pfortadersystem. Kopfhaut sehr empfindlich. Defluv. capillor.

Thuja: Nagelschmerz. Schmerzen von vorn nach hinten gehend.

Schlimmer: durch Aufrichten.

Besser: in horizontaler Lage.

Veratrum. Heftige, zur Verzweiflung treibende Schmerzen, Gehirn wie zerschlagen. Kälte auf dem Scheitel. Klopfen, Zusammenschnüren.

Schlimmer: bei Vorwärtsbiegen des Kopfes und Aufrichten.

Besser: durch Drücken.

Es besteht: Ohnmächtigkeit, verfallenes Aussehen, kalter Schweiss an der Stirn, Uebelkeit, Durchfall, Urina spastica. Globus hystericus.

Zincum. Druck an der Nasenwurzel. Hemikranie.

Schlimmer: nach Wein, Essen.

Es besteht: Uebelkeit, Erbrechen; Schlafneigung; Exsudat in den Gehirnhäuten.

Zincum cyanat.: Dumpfer Druck auf dem Scheitel. Am Tage.

Schlimmer: durch schwere Arbeit.

In der Diskussion über das Thema bekundeten alle Anwesenden, dass sie in Behandlung von Kopfschmerzen recht erfreuliche Resultate erzielt. Manche der gemachten Bemerkungen sind noch bei Fertigstellung obigen Textes verwendet worden. Des Weiteren äusserte sich folgendermassen Herr Dr. Windelband:

„Bei der Behandlung der Migräne halte ich es für ausserordentlich wichtig, dass man das erwählte Mittel nicht blos gegen den Anfall, sondern eine längere Zeit hindurch auch in den schmerzfreien Zeiten in täglichen, am besten 2 Gaben, morgens und abends giebt. Allerdings wird eine solche Heilung durch die Ungeduld und die Nachlässigkeit den Patienten sehr erschwert, die schwer dazu zu bewegen sind, in den schmerzfreien, oft ja Wochen- und Monate dauernden Intervallen Mittel zu gebrauchen, wo ihnen ja eigentlich nichts fehlt. So habe ich namentlich von Gelsemium sempervirens, auch von Sanguinaria, Nux vomica, Spigelia, Atropin, in dieser Weise angewendet, gute Erfolge gesehen in den für die betreff. Mittel angezeigten Fällen. (Siehe die Charakteristik der Mittel)."

Bei Besprechung der Belladonna-Wirkung äusserte Herr Dr. Windelband:

„Die Kongestionszustände, welche für Belladonna und besonders für Atropin passen, möchte ich nicht als aktive, sondern als passive, als Stauungs-Kongestion bezeichnen, also in Zuständen, wo Druck oder Lähmung des Sympathicus stattfinden, des specifischen Gefässnerven. Siehe die Versuche von Bernard, Budge etc., die bei Durchschneidung des Halstheiles des Sym-

pathicus sehr bedeutende Erweiterung der Arterien und Capillaren nachweisen.

„Einen interessanten Fall einer halbseitigen Cephalalgie mit jenem Sympathicus-Lähmungs-Symptom möchte ich hier erzählen. Einer meiner allopathischen Kollegen, mit dem ich näher bekannt war und mit dem ich einem kollegialischen Verein angehörte, klagte mir, dass er an unerträglichen halbseitigen Kopfschmerzen litte, die ihm das Leben verbitterten, ununterbrochen seit etwa 6 Monaten beständen, ihm die Ausübung der Praxis fast verlegten und von allen möglichen Autoritäten (Traube, Frerichs, Remak, Drissen (von letzterem, dem damaligen bedeutendsten Electrotherapeuten auch mit dem konstanten Strom) vergeblich behandelt seien. Die damalige Medicin kannte die Polypragmasie, die Geschäftigkeit in der Fabrikation neuer Arzneimittel, noch nicht und Antipyrin, Antifebrin, Phenacetin etc. gab es noch nicht. Er fragte mich, ob ich ihm nicht ein homöopath. Mittel dagegen geben könnte. Die bei den ruckweise auftretenden, sich sehr häufig auf viele Stunden ausdehnenden Anfällen vorhandene Gesichts- und Kopfröthe der afficirten Seiten, das Klopfen und vermehrte Pulsiren in den Schläfen etc. brachte mich auf Atropin, welches ich ihm in 4. Decimalverdünnung, zweistündlich zu 3 Tropfen selbst verabreichte. Wie mit einem Zauberschlage waren in wenigen Stunden seine Schmerzen geschwunden und eine dauernde Heilung eingeleitet. Am meisten bewunderte ich bei dem damals noch jugendlichen Kollegen, der noch dazu die Armseligkeit der damaligen Therapie mit vielen Anderen bitter empfand, dass er sich durch die eigene Heilung nicht veranlasst fand, sich mit specifischer Arzneimittellehre, in specie mit der Homöopathie zu befassen."

Im weiteren Verlaufe der Besprechung erinnerte Kollege Windelband an das Methylhydantoidin unseres verstorbenen Kollegen Ameke. Auch Verfasser hat dasselbe öfter gebraucht und zwar in der 30. Centesimal-Verdünnung und öfter recht gute Erfolge gesehen. Herr Dr. Windelband sagt:

„Methylhydantoidin wurde von unserm verstorbenen Kollegen Ameke gegen Migräne empfohlen und ist von mir häufig, bei Frauen namentlich, aber nicht bei Menstruationsmigräne, mit Erfolg angewendet worden, allerdings in sehr hoher Gabe (für meine Begriffe), meist in der 10. Centesimale und höher, und in der methodischen Weise, wie ich vorher bei Migräne angegeben, dass nämlich eine Reihe von Monaten morgens eine Gabe gegeben

wurde. Es passte hauptsächlich bei den Migränezuständen mit lebhaften Kongestions-Erscheinungen und wie oben erwähnt, besonders bei Frauen."

Dr. Sulzer: „Im 4. Bande unserer Zeitschrift habe ich seiner Zeit pag. 242 etwa 25 Heilungsgeschichten von Kopfschmerzen veröffentlicht und möchte darauf verweisen. Aus den Journalen die zerstreuten Notizen zusammenzusuchen, ist sehr mühsam. Auf einem Zettel finde ich zufällig folgende Fälle notirt.

„Frau Oppermann 56 J. Heftige Stirnkopfschmerzen, Pochen, Klopfen, Gefühl als ob der Kopf gespalten sei, dabei bitterer Geschmack. Der Haarkopf schmerzt. 14. 11. 83 Bellad. 3, 4mal 3 Tropf. Heilung. Im December wieder Kopfschmerzen, welche Bellad. wieder heilt. 4. 1. 84. Andere Schmerzen. Eingenommenheit des Kopfes. Durch Biergenuss auffallend schlimmer. Nux v. 3, 3 Tr. Darnach gut. In den folgenden Jahren, mitunter bei besonderen Anlässen, Kopfschmerz in der Stirn, mit Schwindel bei schneller Bewegung, und Benommenheit. Nux half jedes Mal sofort. Nach meinen Notizen sind 86, 87, 88 u. 90 je einmal solche Kopfschmerzen vorgekommen und gleich schnell beseitigt.

„4. 5. 78. Carl Fürstenhaupt leidet seit Jahren an halbseitigem Kopf- und Zahnschmerz rechts über den Augen und in der Schläfe anfangend, Pochen und Klopfen, ruckweise kommend und vergehend. Starkes Pochen der Schläfe rechts zu fühlen. Glonoin 4, 4×2. Vom 2. Tage an war jede Spur von Schmerz verschwunden.

„11. 5. 78. Frl. Alcan, Skalitzerstrasse. Pat. hat seit $^{1}/_{2}$ Jahre fast stetig linksseitige Kopfschmerzen, nur mitunter Vormittags etwas nachlassend. N. infraorbitalis und submaxillaris auf Druck sehr empfindlich. Schlaf nicht behindert, viel Müdigkeit. Gefühl in der Schläfe als ob ein Nagel eingebohrt würde. Kaffee und Thee regt ungemein auf und es besteht ein Widerwille gegen dieselben. Nux vom. 3, 3×4. 21. 5. Zwei Tage lang ungemein heftige Schmerzen, seitdem aber ganz gut, auch nach Monaten noch.

„Frau Bachel, 47 J. alt (M. pag. 386). Regel noch normal, seit einiger Zeit täglich Kopfschmerzen, Hämmern und Reissen, gegen 10 Uhr, bis zum Nachmittag während, rechtsseitig, nach Schlafen gut. Schon ein paar Mal wegen Nasenpolypen in beiden Naslöchern operirt. Jetzt wieder Polypen, namentlich rechts glasiger, dicker Polyp. Sanguin. 1, 3×4; noch drei Tage Kopfschmerzen, dann nur noch einmal bei den Menses, nachher dauernd gut. Polyp verkleinert sich zusehends bei Fortgebrauch der Sang."

Dr. Burkhard: „Methylhydantoidin 34. cent. heilte eine Migräne, — die Anfälle fielen nicht mit den Menses zusammen — auf die Dauer von ca. 1½ Jahren bei Darreichung von nur einem Fläschchen, 3mal täglich 5 Tropfen. Als später die Anfälle wiederkamen, half es abermals.

„Spigelia 2 wird von mir fast niemals ohne bedeutende Besserung gegeben, fortgesetzt Monate lang 3mal täglich 5 Tropfen. Heilungen dagegen habe ich nicht von dem Mittel gesehen.

„Aconitin finde ich besonders wirksam bei Neuralgia occipitalis.

„Bei nervösen Kopfschmerzen hilft Stannum prompt, wo das charakteristische, langsame Steigen und Abnehmen vorhanden ist. — Sitz auf Scheitel und Hinterkopf."

Zum Schluss möchte Verfasser noch die freundlichen Leser bitten, ihm doch gütigst Erfahrungen auf dem Gebiete der Kopfschmerzbehandlung zukommen lassen zu wollen, um so zu einem möglichst erschöpfenden Gesammtbilde dieses für uns Homöopathen so wichtigen Gebietes zu gelangen.

Kleine Mittheilungen.

Thier-Heilungen nebst Diskussion mitgetheilt von B. Fincke, M. D. Brooklyn, aus den Proceedings of the International Hahnemanian Association für 1892, p. 305.

Dr. Buchner in München sagte einmal, als die Wirksamkeit der homöopathischen Potenzen bezweifelt wurde: Der Ochs glaubt's auch nicht und wird doch kurirt. Als ein Gegenstück zu diesem historischen Ochs mögen die folgenden Fälle von anderem ungläubigen Gethier dienen.

1. Eine 6 Jahre alte Henne, welche drei bis vier Eier in der Woche legt, beginnt die Eier mit einer weichen Schaale zu legen und sie dann zu fressen.

Eine Gabe Calcarea carb. 9c. (F) half nichts in einer Woche, allein nach einer zweiten Gabe Calcarea carb. Cm (F) legte sie vom zweiten Tage an normale hartschalige Eier.

2. Dieselbe Henne war einmal so verstopft, dass wir sie der fruchtlosen Anstrengungen wegen zu verlieren fürchteten. Eine Gabe Nux vom. 9c (F) heilte sie in einer Stunde.

3. Wenn die Hühner die Cholera bekommen, so werden etwa ein Dutzend Streukügelchen von Veratrum alb. 9c (F) in das Trinkwasser gethan (etwa 3 Quart) und in einigen Stunden sind sie alle wieder in Ordnung.

4. Eine schwarz und weiss gefleckte Henne war durch von bösen Buben geworfene Steine so erschöpft, dass sie immer in einem engen Kreis herumlief. Innerhalb einer Stunde war sie durch eine Gabe Belladonna 9c. (F) wiederhergestellt und blieb noch vier Jahre lang eine ausgezeichnete Leghenne.

5. Hühner mit Croup sind öfters durch eine Gabe Spongia tosta 9c (F) gerettet worden, in einem Falle so fabelhaft schnell, dass sie gesund davon lief, als sie vom Arm auf den Boden zurückgeflattert war.

Diese Fälle riefen eine allgemeine heitere Stimmung in der Versammlung hervor, die sich in der folgenden Diskussion äusserte.

Dr. Hastings. Wir hatten eine Reihe von Jahren eine Katze in unserer Familie. Vor etwa fünf Jahren wurde bemerkt, dass die Katze durchaus nichts fressen wollte. Ich fand, dass jemand ihr die Schnurrhaare dicht an der Schnautze abgeschnitten hatte. Sie wollte die letzten drei Tage absolut nichts fressen und gab deutliche Zeichen von Trauer. Ich dachte, die Schnurren möchten sehr empfindlich und vielleicht mit Nerven versehen sein; weshalb ich ihr Hypericum perfoliatum gab. In einer Stunde frass sie wieder.

Dr. Clark. Ein werthvoller englischer Hengst trabte etwa hundert Fuss und blieb dann mit lautem Schnaufen und kurzem Athem stehen. Ich gab ihm Sulfur, aber ohne Erfolg. Nach zwei Wochen half Brom 5.

Dr. F. Powel. Das Pferd eines meiner Patienten war überhitzt. Die Harnabsonderung war völlig unterdrückt und das Thier war in grossen Schmerzen. Man hielt diesen Zustand für tödtlich. Ich gab ihm vier Pulver Hyoscyamus 2 c. Nach sechs Stunden stellte sich Harnabgang ein und das Pferd war gesund.

Dr. James. Ich besitze eine Stute, welche stets gesund war. Ich machte es dem Stallknecht zur Pflicht, ihr niemals irgend welche Arznei zu geben, oder sie sonst zu behandeln. Vor einem Jahre kam das Pferd morgens nicht wie sonst zur Offize, und bald darauf erhielt ich die Nachricht, dass das Pferd die Kolik habe. Sie war eine Stunde vorher ergriffen worden und die Knechte hatten sie gegen mein Gebot gequacksalbert. Ich fand sie auf

dem Rücken liegend, stöhnend, in grosser Noth mit den Füssen schlagend. Als ich zu ihr sprach, machte sie sich auf die Beine, stolperte gegen mich und fiel wieder hin. Die Füsse waren alle vier zusammengezogen. Das leitete mich auf Colocynth. Ich gab einige Körnchen. In fünf Minuten hörte sie auf zu stöhnen. In zehn Minuten lag sie ruhig da und in fünfzehn Minuten stand sie auf. Da rief der Stallknecht aus: Grosser Gott, das muss ein starkes Opiummittel gewesen sein! Er wollte auch das Mittel gleich haben.

Dr. Dever. Als ich in Michigan war, kam ein Hundeliebhaber zu mir und sagte, einer seiner Hunde habe einen geschwollenen Hals und Schaum vor dem Munde. Ein paar Gaben homöopathischer Arznei kurirte den Hund so leicht, als wenn es ein Mensch gewesen wäre. Keine Einbildung! Kein Glauben nothwendig zur Heilung!

Dr. Fincke. Es sind gerade vierzig Jahre, seit ich nach Amerika kam. Auf dem Schiff befand sich ein grosser Neufundländer, der an Verstopfung litt. Ich gab einige Körnchen Aconit 30. Den andern Morgen zeigte mir der Kapitän den günstigen Erfolg auf Deck.

Dr. Rushmerer. Ein homöopathischer Thierarzt sagte mir, das beste Mittel für Windkolik bei Pferden sei Ammonium caustic. 30.

Dr. Taft. Letzten Sommer, ehe ich nach Richfield Springs (J. H. A.) ging, frug mich ein Patient, was er thun solle, wenn sein Pferd die Kolik bekäme. Ich liess ihm ein Fläschchen Colocynth-Kügelchen für den Fall. Das Pferd bekam aber diesmal keine Kolik, sondern später nach meiner Rückkehr, aber Colocynth half nicht. Als ich das Pferd beobachtete, bemerkte ich, dass, wenn ein Anfall kam, es aufstand und heftig gegen den Stall schlug. Ich gab Nux. vom. und es erholte sich schnell. Mein eigenes Pferd hatte zweimal Kolik und zwar sehr heftig. Colocynth brachte schnell Hülfe, so dass sich der Stallknecht das Mittel erbat. Ich wusste, dass etwas nicht recht sein könne, da das Pferd die Kolik zweimal hinter einander bekam, und ich erinnerte mich, dass einige Tage vorher das Pferd, anstatt nach dem Stall zu gehen, wie gewöhnlich, in der Mitte des Weges stehen blieb, und für Alles in der Welt aussah, wie ein widerspenstiger Junge. Nach einer Gabe Nux. vom. war keine weitere Kolik erfolgt.

Dr. Long. Hat jemand je ein Pferd vom Blut- oder Knochenspath geheilt?

Dr. Kimball. Ich heilte einen bei meiner eigenen Stute. Als die Geschwulst anfing, legte der Stallknecht Blasenpflaster auf, ohne mein Wissen und es wurde nicht besser. Rhus half und Phosphori acidum darnach heilte. Der Stallknecht war sicher, dass es Knochenspath war.

Dr. Farley. Ich habe Colchicum bei überfütterten Pferden mit Abneigung gegen Futter angewendet, auch Thuja, wo die unbedeckten Theile schwitzten. Beides mit Erfolg.

Dr. Taft. Ich hatte ein Pferd, welches durch einen Nagel im Fusse verletzt war. Der Thierarzt gab es auf. Ich gab Ledum. Ein Mitglied der Familie lernte Christian Science und behandelte das Pferd gleichzeitig nach dieser Methode. Ich weiss nun nicht, wem Sie es zuschreiben wollen, aber das Pferd wurde geheilt.

Dr. W. P. Wesselhoeft. Ich heilte eine Stute mit einer Affektion, welche man Nackenfistel nennt. Der Thierarzt sagte mir, dies sei eine Krankheit, welche nie geheilt werde. Ich fand ein Geschwür etwa drei Zoll hinter den Ohren mit stinkendem Eitererguss. Man rieth mir, das Thier lieber zu tödten. Ich tödtete es aber nicht, sondern heilte es. Ich that es in einen andern Stall und gab ein Pulver Silicea 200 alle 14 Tage. In sechs Wochen sah ich es wieder. Die Stallknechte sagten: diese Stute wird gesund. Ich gab nichts weiter und in drei Monaten war sie wirklich ganz gesund. Letztes Jahr starb sie im reifen Alter von 33 Jahren. Der Abszess machte keine Veränderung in der Stellung des Kopfes und man sah nur eine kleine vertiefte Narbe an der linken Seite des Nackens. Der Eiter war sehr offensiv gewesen.

Dr. Kent. Niemand kann diese Heilungen beim Pferde bestreiten, und nichts beweisst so eindringlich die echte Wirkung der Potenzen, als diese Erfolge an stummen, nicht denkenden Thieren. Es giebt ein Leiden der Pferde, was ziemlich häufig ist. Die Thierärzte nennen es den stillen Koller. Es scheint eine Art Schwindel zu sein. Wenn das Pferd, welches ich behandelte, ein wenig sich erhitzte, zitterte und stolperte es und schien ganz blind zu sein. Eine Gabe Sulfur half nur für eine kurze Zeit. Eine andere Gabe wirkte ebenso. Das Pferd entwickelte einen quarter crack, ein Zeichen von mangelhafter Ernährung. Dies leitete mich darauf eine Gabe Graphit zu geben, welche beide Zustände heilte.

Kürzlich hatte ich ein Pferd wegen Wechselfieber zu behandeln. Der Anfall kam in unregelmässigen Zwischenräumen von 1—5 p. m.

wofür ich Arsenic 8 m gab. Ich musste das Pferd mehrere Anfälle haben lassen, ehe ich mich für dieses Mittel entscheiden konnte. Natürlich müssen wir uns in diesen Fällen mit einer mageren Beschreibung der Symptome begnügen.

Letztes Jahr habe ich nach einer Gabe Thuja occ. 73 m eine Geschwulst, so gross wie meine Faust von einem Pferde abfallen gesehen. Es nahm gegen 4 Wochen.

Es giebt ein Symptom bei Pferden, welches als pointing bekannt ist. Wenn das Pferd anhält, scheint eine Art von Schmerz in der Schulter zu sein, wobei der Fuss nach aussen gekehrt wird. Dies habe ich öfters mit Ferrum geheilt, wenn es die linke Schulter betraf.

Dr. Bell. Pferde, die aus dem Lande nach Boston kommen, bekommen fast immer ein Fieber mit Husten, profusem Katarrh und Anschwellung der Nackendrüsen. Das Mittel ist Silicea. Es heilt fast in jedem Falle.

Dr. Jameson. Eine kranke Kuh, die eben gekalbt hatte, hatte starkes Fieber, rothe Augen, schnelle Athmung und Auftreibung des Bauchs. Ich gab Belladonna 200 alle zwei Stunden. Gegen Mitternacht war eine Aenderung zum Besseren eingetreten und frühmorgens war sie gesund.

Dr. Baylies. Vor einigen Monaten brachte man mein Pferd mit einem lockeren Hufeisen zur Thüre. Während des Laufens wurde es vollends abgerissen, das Pferd wurde lahm, und stand fünf Tage im Stall. Als ich es wieder brauchte, bemerkte ich für eine Weile ein vorsichtiges Auftreten der Hinterbeine; nach einigen Minuten konnte es nur langsam gehen und drohte still zu stehen. Ich hatte viel Mühe, es zum Stalle zurück zu bringen, und liess einen Thierarzt kommen. Ehe er kam, schleppte sich das Pferd in grosser Agonie im Stall herum mit gebogenen Hinterbeinen. Die Gegend des Hüften und des Heiligenbeins war sehr geschwollen, und diese Geschwulst und Paraplegie nahm mit rasender Schnelligkeit zu. Das Thier legte sich oft und erhob sich wieder auf die Vorderfüsse. Dann fiel es wieder zurück. Ich vermuthete akutes Ergriffensein der lumbo-sakralen Gegend des Rückenmarks. Der Thierarzt nannte es Azoturia und schrieb es dem Einerlei der Nahrung, besonders des Hafers zu, bei Beschränkung auf den Stall. Das Fieber war heftig, der Harn trübe von dunkelbrauner Farbe und starkem ammoniakalischen Geruch. Der Thierarzt gab Aconittinktur alle 4 Stunden und ein Enema, welches Aloë enthielt.

Das Pferd besserte sich beständig und genass nach 4 Wochen Aufenthalt im Stalle und 2 Monate auf der Weide vollständig.

Dr. Case. Ich war so unglücklich, fünf Fälle von Scharlachfieber in meinem Hause zu haben. Um das Bettzeug zu zerstören, fuhr ich es in einem Wagen davon und verbrannte es im Freien. Ungefähr neun Tage später wurde das Pferd, welches ich dazu gebraucht hatte, mit allen Zeichen von Scharlachfieber ergriffen. Während dieser Krankheit fiel das Haar aus und die Haut schälte sich ab wie im Desquamationsstadium des Scharlach beim Menschen. Thierärzte behaupten, dass die Pferde kein Scharlachfieber bekommen, vielleicht, weil sie den betreffenden Bazillus nicht finden können.

Dr. James. Das Pferd eines meiner Patienten, der ein guter Homöopath war, soweit es ihn und seine Frau betraf, kam in die Hände eines Thierarztes. Das Pferd hatte sich erkältet; vermuthlich von Stillstehen nach Bewegung. Ein renommirter Thierarzt wurde geholt, und er erklärte, da das Pferd zehnmal schwerer sei als ein Mann, so brauche es auch zehnmal mehr Arznei. Demgemäss gab er ihm 250 Gramm Chinin, und bei der dritten Gabe fiel das Pferd um und war todt.

Dr. Sawyer. Es wurde gefragt, ob Heilungen von Spath existirten. Nach meinen Erfahrungen giebt es deren mehrere. Ein Mann, dessen Frau ich wegen Brustkrebs behandelte, sagte mir, die Homöopathie sei nichts als eine Glaubenskur.

Ich bemerkte, dass sein Pferd einige fistulöse Oeffnungen habe und frug ihn, ob er wohl dächte, dass sein Pferd viel Glauben habe? Ich könne sein Pferd von diesen Fisteln kuriren. Nach drei Gaben Silicea war es gesund, auch die Frau genass.

Dr. J. H. Allen. Wir haben eine Anzahl von grossen Pferdefarmen in Indiana, wo feine Pferde gezüchtet werden. Die Mehrheit der Farmer behandeln sie mit homöopathischen Mitteln und verlieren selten ein Pferd durch Krankheit.

Dr. M. L. Morgan. Vor vier Jahren wurde ich früh morgens zu einem Pferde gerufen. Sein Kopf war vorn hinaus gestreckt und unter dem Unterkiefer und den Vorderbeinen war es so geschwollen, dass es den Kopf nicht auf den Boden bringen konnte. Auf Befragen erfuhr ich, dass ein Pferd in demselben Stalle Pinkeye habe und von einem Thierarzt behandelt werde. Ich gab Belladonna 200 auf die Zunge des Pferdes und liess es in einen besondern Stall stellen. Abends fing es an zu fressen. In zwei Tagen war es zu gebrauchen.

Dr. Rushmore. Eine werthvolle Kuh machte sich aus dem Stalle los und gerieth über das grüne Futter. Ich fand sie hülflos auf dem Boden liegen. Die Augen waren trübe, die Zunge hing aus dem Munde und war kalt. Ich hätte keinen Dollar für die Chance ihrer Wiederherstellung gegeben. Doch legte ich einige Streukugelchen Carbo vegetabilis 200 auf die Zunge der Kuh, welche sich darnach schnell erholte.

Dr. Keul. Ich habe noch eine Hundegeschichte. Dieser Hund, ein werthvolles Thier, war sehr aufmerksam auf eine Kuh, welche den Geburtsprozess durchmachte. Der Hund blieb bei seiner Beobachtung, bis die Kuh sich umdrehte und ihn mit ihrem Horn durch dass Hinterbein stiess. Es war also eine Stichwunde und ihre Heilung war von Steifheit gefolgt, sodass er nicht länger fähig war bei Ausstellungen als ein zehntausend Dollar-Hund zu brilliren. Es schien eine chronische Steifheit und Verhärtung zu sein. Ich gab eine Gabe Ledum, welche ihn zu Nutz und Frommen seines Herrn auch als Preishund wiederherstellte.

Eine Vergiftung mit Oxalsäure. (Beobachtung von Dr. Wm. Boerike in San Francisco, Professor am Hahnem. Hospital College in San Francisco, aus der Medical Century vom 1. Aug. 1894, übersetzt von Dr. Th. Bruckner.) Am 30. Juni 1892 wurde ich zu einem jungen Herrn gerufen, den ich von früher her kannte als einen sehr nüchternen und gesunden jungen Mann. Ich erfuhr, dass derselbe, bald nachdem er geluncht, von äusserst heftigen Schmerzen in den Augen befallen wurde mit dem Gefühle als erweiterten sich die Augäpfel, mit darauf folgenden Schmerzen in den Schläfen, im Hinterkopf und an der Basis des Schädels. Die Schmerzen waren sehr heftig und hatten den Charakter der Kompression. Der Patient fühlte sich sehr schwach und der Puls war elend, die Hände wurden wie eingeschlafen und später auch die Beine und der Rücken bis zum Kopf hinauf. Hände und Gesicht verloren alle Farbe, Salmiakgeist unter die Nase gehalten, wurde nicht wahrgenommen. Dieser Anfall dauerte etwa fünf Minuten in seiner grössten Heftigkeit, dann war der Patient mit etwelcher Unterstützung im Stande das Zimmer zu verlassen und fühlte sich besser, so wie er die freie Luft athmete und konnte etwa vier Strassen weiter nach Hause sich begeben. Nachdem er etwa eine Stunde zu Hause gewesen, kamen die Schmerzen in den Schläfen

und an der Basis des Gehirns wieder und steigerten sich immer mehr zu einer furchtbaren Höhe. Darauf stellte sich Uebelkeit ein mit Erbrechen dunkler, dicker Materie. Die Schmerzen im Rücken und in den Extremitäten steigerten sich immer mehr und jetzt entwickelte sich die exquisiteste Lichtscheu. Der leiseste Lichtstrahl verursachte höllische Schmerzen, zugleich zeigte sich auch eine ähnliche Ueberempfindlichkeit gegen Geräusche und eine Hyperästhesie der Haut. Am Rücken zeigten sich einzelne besonders empfindliche Stellen mit Eingeschlafenheit der Extremitäten. Krampfhafte Schmerzen zeigten sich die Extremitäten entlang und auch in den Halsmuskeln traten Krämpfe ein und besonders heftig den Samenstrang entlang, dabei sehr übler Mundgeruch mit Urinverhaltung und Verstopfung, aber kein Fieber; Puls 60 sehr schwach, kein Schweiss, aber Delirium.

In seinem Delirium sprach er von seinen Schmerzen als ob er geschlagen oder verwundet worden sei. Was für eine Krankheit war das? Die Heftigkeit des Anfalls und die Intensität der Schmerzen deuteten auf eine Vergiftung, aber welcher Art? Hatte er in dem Lunch, den er zu sich genommen, etwas Giftiges bekommen? Die Nachforschungen ergaben, dass sein Freund, der mit ihm geluncht, sich vollkommen wohl befand. Ich verordnete Nux und Bellad. und ein Senfbad, aber es trat keine Besserung ein, im Gegentheil wurden die Schmerzen heftiger und der Zustand wurde bedenklich, weshalb Dr. Dewey zu einer Konsultation zugezogen ward.

Bis zum 10. Juli, also 10 Tage lang, blieb sich der Zustand ziemlich gleich mit geringen Modifikationen, unter allmäliger Abnahme der Schmerzen. Die Hyperästhesie der Retina hielt am längsten an. Bei einem Anfalle am 7. Juli wurde der Puls so schwach und die Extremitäten so kalt, dass der Tod nahe schien, aber mittelst Stimulantien und andern Mitteln erholte er sich wieder.

Bei der Konsultation am nächsten Tage machte ich die Bemerkung, dass Oxalsäure das am meisten den Symptomen entsprechende Mittel zu sein scheine und schlug vor, dem Kranken Acid. oxal. zu geben. Da kam uns plötzlich in den Sinn, dass Rhabarber Oxalsäure enthalte und der Kranke hatte in letzter Zeit vielfach Rhabarberkuchen (pie) gegessen. War es möglich, dass der Kranke eine solche Idiosyncrasie für Oxalsäure hatte, dass Rhabarberpastete ihn so affiziren konnte? Diese Bemerkung, die

wir in Gegenwart des Kranken geäussert hatten, führte zur Entdeckung der wirklichen Krankheitsursache. Kaum hatten wir nämlich die Vermuthung in Betreff der Oxalsäure laut werden lassen, als der Patient uns gestand, dass er in der letzten Zeit chemische Experimente gemacht und dass er zwei Tage vor diesem Anfalle seine Hände längere Zeit in einer konzentrirten Lösung von Oxalsäure gehalten habe. Nach dieser Mittheilung konnte kein Zweifel obwalten, dass wir es mit einer Oxalsäure-Vergiftung zu thun hatten durch Resorption des Giftes. Wir behandelten fortan den Fall symptomatisch und in wenigen Tagen befand sich unser Kranker viel besser, obschon die Lichtscheu und die Schmerzhaftigkeit gewisser Stellen an den Beinen herunter, noch längere Zeit dauerte.

Nach etwa 10 Tagen stellte sich plötzlich ein zweiter Schmerzanfall ein mit denselben Symptomen wie der erste. Die Schmerzen waren so intensiv, dass nur starke Dosen Morphium für einige Zeit Linderung brachten, sobald dieselben weniger heftig geworden waren, wurde der Kranke wieder symptomatisch behandelt wie das erste Mal.

Die hauptsächlichsten Symptome dieser Anfälle waren folgende: Hyperästhesie des Gesichts, Schmerzen im Kreuze, im Kopfe, in den Augen, im Wangenbein, Einschlafen der Extremitäten, fürchterliche Kopfschmerzen, intensive Krampfschmerzen, übler Mundgeruch und Verstopfung. Patient erholte sich wieder und fühlte sich verhältnissmässig wohl, aber 21 Tage später trat ein neuer Anfall ein mit womöglich noch intensivern Schmerzen, die aber weniger lange anhielten. Dieselbe Hyperäthesie mit Uebelkeit und Erbrechen, aber keine Schmerzen im Leib. Auch dieser Anfall schien nach Essen eingetreten zu sein. Die Schmerzen im Kopfe und Nacken, welche nach den Augen und den Rücken hinunter ausstrahlten, wurden etwas gebessert durch eine halbaufrechte Haltung. Die Schmerzen in den Muskeln und Sehnen wurden durch Ausstrecken verschlimmert, worauf dieselben im Rücken zu einem furchtbaren Grade sich steigerten. Die Schmerzen an einzelnen umschriebenen Stellen am Nacken und den Halswirbeln waren derart, dass ein Druck auf diese Stellen ein Ausstrahlen der Schmerzen nach den Augen, dem Kopfe etc. verursachte. Diese Schmerzen waren schlimmer beim Erwachen, wenn er im Bette liegen blieb, wesshalb er genöthigt war, sofort aufzustehen. Der Kranke erholte sich wieder und diesmal schien die

Genesung Stand halten zu wollen, denn er bekam Appetit und nahm an Kräften zu und konnte ausgehn. Der Kranke hatte grosses Verlangen nach dem Osten zurückzukehren, da er hier keine Bekannten hatte. Ich gab meine Zustimmung, worüber er sehr erfreut war. Er reiste ab, gesund und wohl, und kam bis Denver, wo er einen neuen (vierten) Anfall hatte, plötzlich nach Essen. Von diesem erholte er sich nicht mehr, ja er kam nicht mehr zur Besinnung, sondern starb allda. Der Arzt, welcher gerufen wurde, kannte sein Leiden nicht und so wurde höchst wahrscheinlich nichts gethan, was den schlimmen Ausgang hätte verhindern können.

Anm. von Boerike. Dies ist meines Wissens der einzige Fall von Vergiftung durch Resorption einer starken Lösung von Oxalsäure. Bemerkenswerth sind die auffallenden Intermissionen, die auch bei der Prüfung beobachtet wurden. In der That sind die Bestätigungen der von Hering und Needhard verzeichneten Prüfungssymptome sehr bemerkenswerth. Die intensiven Kopf- und Rückenschmerzen, die exquisite Hyperästhesie, die periodischen Remissionen, die Krampfsymptome am Halse und der Brust, die lokalisirten Schmerzen an umschriebenen Stellen, sowie auch diejenigen den Samenstrang entlang. Alle diese Symptome der ursprünglichen Prüfung werden in auffallender Weise durch diese Vergiftungsgeschichte bestätigt.

Anm. des Uebersetzers. Diese Vergiftungsgeschichte ist nicht blos eine Bestätigung, sondern eine wichtige Vervollständigung der Hering'schen Mittelprüfung, da die Symptome viel deutlicher und intensiver aufgetreten sind in diesem tödtlich verlaufenen Vergiftungsfalle, als dies bei einer homöopathischen Mittelprüfung je der Fall sein kann.

Seltsame Badekuren in Wildbad Gastein. Dieses Bad zeigt seine homöopathische Natur auch in den Bedingnissen zur Heilung; sowie man die Arzneien auswirken lassen soll, bevor man eine andere beginnt, ebenso ist es nöthig zwischen den Badekuren eine Pause zu machen, sei es nun, zwischen 2 ganz verschiedenen Mineralwasser-Bädern oder zwischen 2 Badekuren an demselben Orte. Die zweite Kur hebt meist die guten Wirkungen der ersten (kurz vorhergehenden) auf, ja wirkt sogar meist gefährlich. Einige Beispiele mögen dies erläutern.

Eine junge Generalstochter wurde wegen Lähmung des unteren Theiles von Rückenmark nach Bad Gastein gesandt und ihre Mutter begleitete sie; sie konnte nicht sitzen, nicht stehen, noch weniger gehen. — So erzählte mir meine, ihr zur Nachbarin und Freundin gewordene Patientin, welche ebenfalls wie sie, jedoch nicht in solchem Grade gelähmt war und neben ihr im Garten lag, wo ich bei einem ärztlichen Besuche auch die Freundin täglich beobachten und hie und da auch sprechen konnte, obwohl ein anderer Arzt, der nicht mehr existirt, sie behandelte. Meine Patientin theilte mir die Ursache der Krankheit ihrer Freundin mit.

Sie war nämlich ihrer Schönheit wegen viel von Verehrern umworben; da sie aber natürlich nur einem ihre Hand versprechen konnte, so wollte einer der verschmähten Anbeter sich an ihr rächen und wählte dazu die Gelegenheit eines Balles; stellte ihr nämlich, während sie mit dem Verlobten tanzte, sein Bein unter, wodurch sie niederstürzte — und sich (wie die Leute sagten) das Kreuz brach; sie konnte nämlich nicht mehr aufstehen und konnte nur (mit ungeheuren Schmerzen darin) liegend nach Haus gebracht werden.

Nachdem gegen die sehr gefährliche Verletzung des Rückenmarkes weder Allopathie, noch Hydropathie, noch Elektrizität etwas halfen, wurde sie nach Bad Gastein zum Badgebrauch gesandt, wo sie also jetzt jeden Tag ein Bad zu 28 ° R. zu $^1/_4$—$^1/_2$ Stunde Aufenthalt nahm. Aber selbst die Anzahl von 21 Bädern brachte weder während derselben, noch in den nächsten 2 Monaten, die sie in Gastein zum Ausruhen verblieb, die geringste Verbesserung, aber auch keine Verschlimmerung, was auf ihr phlegmatisches Temperament und torpides Naturell schliessen lässt.

Nach dieser Pause nahm sie im September wieder 21 Bäder auf dieselbe Weise wie früher und zwar wieder ohne Unterbrechung. — Das war also die zweite Kur.

Aber merkwürdig wieder nicht die geringste Wirkung. — Nun wurde sowohl sie, als ihre tiefbekümmerte Mutter auf die meistens erst nach 3 bis 5 Monaten nach dem letzten Bade sich einstellende gute Nachwirkung vertröstet.

Um in der Nähe von Gastein zu bleiben und die lange Rückreise (in ihre ferne Heimath), die für eine solche Kranke mit hunderten von Beschwerden verbunden ist, zu ersparen, verbrachte

sie den Winter in Wien. Aber auch in den auf die Badekur folgenden 8 Monaten, zeigte sich nicht die geringste Veränderung in ihrem Zustande, und dennoch drang der Wiener Arzt auf Wiederholung der Badekur (die 3.) in Gastein, die auch in der That im Juni wie früher effektuirt wurde — abermals 21 Bäder ohne Unterbrechung. — Aber leider, wieder nicht die geringste Veränderung, weder während, noch in den zwei darauf folgenden Pause-Monaten, — die sie in Bad Gastein (sonst sich wohl befindend) zubrachte. — Dies war wirklich staunenswerth, dass die Mutter Hoffnung und Geduld nicht verlor — denn die arme Patientin hatte keine Wahl, musste mit sich geschehen lassen, was die Mutter wollte. —

Nun begann im September die 4. Badekur, nach derselben Methode, wie die früheren drei. Und siehe da, endlich ein kleiner Erfolg, nach dem 11. Bade konnte sie zeitweise etwas sitzen. — Das war aber auch alles; es kam nach deren Abreise (nach 21 Bädern) auch im Verlaufe des ganzen Winters zu keiner anderen Veränderung, als dass die Patientin besser sitzen konnte Und dennoch! — sollte man es für möglich halten, dass sowohl Hausarzt, als die Mutter (letztere nur aus Folgsamkeit) die eiserne Ausdauer und Geduld hatten, noch einmal das letzte Mal Gasteins geheimnissvolle Kräfte versuchen zu wollen. Unter 100 Aerzten und Frauen hätten 99 schon längst die Geduld verloren und sich gesagt, für so wenig Wirkung nach 4 Versuchskuren (Kur-Versuche) sei es nicht der Mühe und der Kosten werth, noch einmal nach Gastein zu machen. Aber diesmal kam Patientin mit der Mutter erst im Juli und beschlossen nur eine Badekur (in der Saison) zu machen, und zwar in der bisher üblichen Weise. Jedoch auch während dieser 5. Kur erschien keinerlei Veränderung. —

Ein Jahr darauf klopfte es in Gastein eines schönen Sommertages an meine Thür, und auf mein Herein sprang fröhlich lachend jenes (früher) gelähmte Fräulein in das Zimmer, und sagte, sie käme, um mir zu danken für die Theilnahme, welche ich ihr während der 3 Jahre erwiesen habe. — Sie erzählte, dass schon im 3. Monate nach dem letzten Bade sichtbare, jedoch sehr wenig Besserung eintrat, nach dem 5. Monate bedeutend mehr, aber nach dem 7. Monate fast vollkommene Heilung zur jubelnden Freude Aller erschien. Sie sei jetzt nur aus Dankbarkeit gekommen.

Epikrise.

Nebst den Bemerkungen, die ich dem Beginn dieser Krankengeschichte ich voran schickte, erwähne ich noch, dass, wenn ich die Kranke zu behandeln gehabt hätte, ich sie 1. nicht stets 21 Bäder würde haben nehmen, sondern wenn die Natur die Sättigung aussprach, hätte aufhören lassen, 2. nach den kritischen Bädern 7., 11., 15. einen Tag Pause verordnet hätte und 3. endlich stets nur eine Kur in der Saison hätte nehmen lassen. — Dass sie aber diese forzirte Kur dennoch ohne sichtlichen Schaden (ausgenommen Zeit-Verlust und Verlängerung des Krankseins) ausgehalten hat, verdankte sie ihrem exquisit torpiden Naturell und phlegmatischen Temperament, das sich jedoch zuletzt in das der Mädchen-Natur angemessene sanguinische Temperament verwandelte. — 4. Dass Gastein, wie ein homöopathisches Mittel von der Seele beeinflusst wird und wieder auf dieselbe zurückwirkt.

Nun folgen noch 2 Beispiele.

Im dritten Jahre meiner Badepraxis in Gastein behandelte ich eine ältliche, erregbare Dame an allgemeiner lähmungsartigen Schwäche. Die Badekur von 19 Bädern mit 27° R. und 3 maligem Aussetzen verlief glücklich mit sichtlicher Besserung des ganzen Körpers, besonders der Beine.

Unglücklicher Weise liess ich mich erbitten, nach einem Monat Pause, sie noch eine Reihe von 15 Bädern nehmen zu lassen. Der Erfolg war ein trauriger; sie wurde nicht nur nicht geheilt, sondern verlor Alles Gute, was sie gewonnen hatte (durch die 1. Kur) und wurde nie wieder gesund.

Diese 2 Beispiele belehrten und bestärkten mich, nie mehr wieder bei Nerven-Leiden 2 Badekuren in derselben Saison durchmachen zu lassen; ausgenommen, bei nicht nervösen, mit Knochen- oder rheumat.-gichtischen Leiden, mit hartnäckigen Exsudaten, bei phlegmatischem Temperament und torpidem Naturell.

Daher muss ich oft der Ordination der Herren Hausärzte opponiren, welche ihren nach Gastein bestimmten Kranken die Ordre mitgeben, nach der Gasteiner Kur eine andere Kur zu beginnen; als Kaltwasser-, Mineralwasser-Kur in einem andern Ort, Seebad, Elektrizität, und noch dazu unmittelbar nach der Gasteiner Kur (weil die Patienten keine Zeit haben, 1, 2 oder gar mehr Monate dazwischen zu pausiren), bevor noch die eigentliche sekundäre oder Nachwirkung, die Bad-Reaktion Zeit hat, sich zu

entwickeln, und die durch solche Ordre theilweise oder ganz gestört oder zerstört werde.

Einen andern, noch traurigeren Fall will ich schliesslich auch noch mittheilen. Ein junger Kaufmann (brünett und mässig cholerisch, kleine untersetzte Statur, kurzen Hals), wurde aus Rumänien wegen kompleter Impotenz nach Gastein zum Badegebrauch gesandt. — Nach einer Reihe von 17 Bädern, 26° R. und ¼ stündiger Dauer, trat die kritische Sättigung vom Bade ein, nämlich: Aufhören des Appetites, Schlafes und auffallende Verminderung der Kräfte; daher ich ihm rieth, die Kur zu beschliessen und nach Hause zu reisen. Aber da er nicht die geringste Besserung in seinem Geschlechtsleben fühlte, nicht die mindeste Erektion, so wollte er durchaus noch eine Badekur in Gastein durchmachen, und seine junge, ihn begleitende Frau schien keine Opposition zu machen.

Trotz aller meiner Vorstellungen, dass keine Gefahr im Verzug sei, und dass er im nächsten Winter, wenn die Nachwirkung nicht seinen Wünschen ganz entsprechen würde, er bis zur Wiederholung der Gasteiner Badekur im folgenden Frühling, zu homöopathischen Arzneien oder zur Elektrizität seine Zuflucht nehmen könne — trotz Alledem gebrauchte er nach 8 Tagen Pause noch eine Badekur in Gastein; ich konnte aber nicht erfahren, wie lange, wie oft, wie heiss er gebadet — jedoch das hörte ich im nächsten Frühjahr, dass er 5 Monate nach dem letzten Gasteiner Bade an Schlagfluss plötzlich gestorben sei. Dr. Pröll.

Bücherschau.

Rydygier. Die Behandlung der Gelenkstuberkulose. Wien und Leipzig, Urban und Schwarzenberg. 1895. Preis 1 M.

Die orthopädisch-konservative Behandlung der Gelenktuberkulose, welche im letzten Dezennium sich sehr entwickelt hat, scheint den Chirurgen von Fach etwas zu üppig zu werden. Behauptet doch z. B. Lorenz in der Wiener Klinik 1892, dass er

niemals eine Resektion des Kniegelenks auszuführen nöthig gehabt habe. Obige Arbeit hat den Zweck, dem operativen Verfahren seine Rechte zu wahren und die Grenzen zwischen beiden Methoden genauer festzulegen. Da wir uns häufig vor die Frage gestellt sehen, ob ein tuberkulös erkranktes Gelenk noch ohne Operation geheilt werden könne, so beansprucht die Arbeit Rydygier's wohl ein allseitiges Interesse. Neu ist die mit Nachdruck hervorgehobene Ansicht Rydygier's „dass die Gelenktuberkulose am besten im Herumgehen heilt. Diese Erfahrung der orthopädischen Behandlung müssen wir zu Gunsten unserer Resezierten ausnutzen, dieselben möglichst früh aufstehen lassen, und ich bin überzeugt, dass wir dann bedeutend bessere Resultate erzielen werden." Selbst die Herren Chirurgen wenden sich jetzt also auch mehr dem ganzen Individuum zu, während man bisher mit Messer und scharfem Löffel allein auskam und auf alles andere hoheitsvoll herablächelte. Die sogenannten Frühresektionen hat man ganz aufgegeben; solange ein Gelenk nur fungös erkrankt ist, wird nicht operirt. Ferner sind jugendliches Alter, die Art des Gelenks, ein günstiges Allgemeinbefinden, wo also der lokale Prozess ohne schädliche Rückwirkung auf den Gesammtzustand blieb, und last not least die Vermögensverhältnisse des Patienten bestimmend für die konservative Behandlung, welche im wesentlichen darin besteht, dass man das erkrankte Gelenk in der richtigen Weise fixirt und entlastet, sowie ab und zu Jodoformglycerin-Injektionen vornimmt. Ueber den Kostenpunkt wird nicht Jeder Rydygier beistimmen. Reich sein ist ein relativer Begriff; und wenn auch die konservative Methode meistens länger dauert als die operative mit ihrer Nachbehandlung, so kann das der Operateur doch nicht vorausbestimmen, und andererseits sind die chirurgischen Kostenrechnungen hinreichend bekannt durch ihren gepfefferten Beigeschmack. Aber auch ein nicht reicher Mann kann wohl zwanzig mal 10 Mark bezahlen, während er sich vor eine Unmöglichkeit gestellt sieht, wenn man ihm mit einem Male auch nur 100 Mark abfordert. Bei der orthopädisch-konservativen Behandlung spielten früher die aristokratisch angehauchten Preise der Herrn Bandagisten — eine gewichtige Frage; aber seitdem Hoffa, Lorenz, u. A. uns gelehrt haben, mit den einfachsten Mitteln die Gelenktuberkulose unabhängig von theuren Maschinen und Bandagisten zu behandeln, fällt dieses Bedenken fort. Das Bestreben Rydygier's, die Orthopädie auf die juste mesure zurückzuweisen, mag also heute noch von

seinem Standpunkte aus gerechtfertigt erscheinen. Aber wer weiss, ob nicht doch schon bald einer die Entdeckung macht, dass man auch mit innern Mitteln, wie Silicea, Sulfur, Fluor, Calcarea etc. auf tuberkulös erkrankte Gelenke einwirken kann. Die Vortheile der letzteren kennt allerdings bis jetzt nur die Homöopathie. Nach den Erfahrungen, die ich damit gemacht und den Resultaten, welche ich aus der Poliklinik der Berliner Kollegen in der Erinnerung habe, kann ich nur sagen, wir wollen alles wirklich Gute von der Schulmedizin annehmen, aber auf unsere homöopathische, vortreffliche, interne Hülfe nicht verzichten. Dr. Taube.

O. Rosenbach. Die Erkrankungen des Brustfells. Wien, Alfred Hölder 1894. Preis 6 Mk.

Der bekannte Breslauer Kliniker, welcher durch seine kritischen Beurtheilungen der herrschenden, bakteriologischen Ansichten schon öfter hervorgetreten ist, vertritt auch in der vorliegenden Arbeit überall und mit Geschick seinen eigenen biologischen Standpunkt. Ein Jeder wird mit Befriedigung und mit dem Bewusstsein, endlich mal „etwas Neues“ über dieses alltägliche Thema gehört zu haben, das Buch durchlesen. Rosenbach betrachtet Gesundheit und Krankheit „nur als speziellen Fall der Energetik im Organismus und nicht als Objekt scholastischer Definitionen, welche keinen Werth haben, da sie nicht die Lebensvorgänge wiederspiegeln, sondern Abstraktionen sind, entsprechend dem Bedürfniss des menschlichen Geistes nach Generalisirung“. Reiz und Disposition werden in ihrer Bedeutung für die Beurtheilung eines Kranken besonders gewürdigt. Nach dem lokalen Befund oder einem sog. pathognomischen Symptom sich zu richten, ist gerade so falsch, als wie nur den Allgemeinzustand ins Auge zu fassen. Die Reaktion eines Organismus ist noch kein Massstab für die Reaktionsfähigkeit. Die Krankheit setzt sich nicht nur zusammen aus den sinnfälligen Zeichen der Reaktion, den Symptomen, sondern auch aus der Entwicklung der inneren Energie, wobei es unstatthaft ist, beide Vorgänge in Bezug auf ihre Grösse parallel zu stellen. Das Symptom ist nur eine Funktion von Reiz und Disposition. Da wir aber hierbei weder die Grösse des einen noch des andern kennen, so haben wir demgemäss eine unendliche

Mannigfaltigkeit von Ergebnissen; es ergiebt sich daraus ferner die Unhaltbarkeit einer systematisirenden Eintheilung, wie aller Erkrankungen so auch der Pleuritis nach bakteriologischen, anatomischen oder sonstigen äusseren Gesichtspunkten, und endlich für unser ärztliches Verhalten die Pflicht, in jedem Fall die Prognose vorsichtig zu stellen. Aus diesen Ansichten, unter deren Zugrundelegung die Kapitel Aetiologie, Symptomatologie und Diagnostik eingehend behandelt werden, geht hervor, dass Rosenbach sich durchaus frei macht von den groben, materiell-mechanischen Anschauungen, welche die klinische Pathologie unter dem Einfluss der pathologischen Anatomie, Chemie, Bakteriologie etc. vielfach beherrschen. Dass er damit dem Räthsel des Lebens sehr nahe gekommen sei, lässt sich nicht behaupten. In dem alten Streit, ob vitalistische oder mechanistische Auffassung der Lebensvorgänge, hat er das Banner der letzteren etwas weiter hinausgeschoben. Das ist sein Verdienst und gewiss auch ein bedeutender Fortschritt. Und nun die Therapie? Konsequenter Weise hätte der Verf. auch hier nur etwas Eigenartiges bieten können. Aber weit gefehlt! Hier hängt er sich plötzlich wieder den alten Zopf an, den er eben erst hinaus geworfen.. Salicyl- und Jodpräparate — in grossen Dosen — sowie Arsen werden empfohlen, die ersteren, — man höre! — „weil sie nach interner Applikation stets in die Flüssigkeitsansammlungen (exsudative oder hydropische) der Pleura übergehen, während Jodpräparate nur in (Stauungs)-Transsudate übergehen und in Exsudaten nie, jedenfalls nicht in einer für therapeutische Zwecke in Betracht kommenden Dosis, vorhanden sind.“ Da spielen also die Begriffe Reaktionsfähigkeit, Energie etc. des lebenden Organismus gar keine Rolle mehr. Ganz allein bei der Auffassung des Exsudats als eines ganz allein von der Energie der Pleura abhängigen Substrats kommen wieder dynamische Grundanschauungen zu Tage. Es ist nutzlos, gegen das Exsudat mit diaphoretischen oder diuretischen Mitteln — im eigentlichen Sinne diuretischen — anzugehen. Man supponirt dabei eine Art Austrocknung des Körpers, die weder ausführbar ist, noch irgend welchen Einfluss auf die entzündlichen Vorgänge der Pleura ausübt. Danach beurtheilt sich auch die bekannte Kochsalztherapie, die schnell Fiasko machte. Ist aber Herzschwäche die Ursache des Darniederliegens der Resorptionsvorgänge, so treten Digitalis und Coffein an ihren Platz. Bei langsamer Resorption und in der Rekonvalescenz wird ein starkes Chinadekokt mit Salz- oder Milch-

säure, kleine Dosen von Chinin, der reichliche Genuss von Citronenlimonade oder saurer Milch empfohlen. Antipyretica verwirft er oder giebt doch nur in späteren Stadien kleinere Dosen. Auch der übrige Theil der medikamentösen Therapie bewegt sich in diesen alten Geleisen. Das Hauptgewicht der Therapie wird verlegt auf die operative Entleerung durch Punktion. Hierbei entwickelt Rosenbach viele neue Gesichtspunkte betreffend den Mechanismus der Entleerung des Exsudats, die Ausführung der Punktion und die Zufälle bei und nach derselben. Der Uebereifer im Entfernen seröser Exsudate wird gedämpft und genaue Indikationen für den Eingriff angegeben. Je schonender die Entleerung vollzogen wird — fort mit allen antiseptischen Ausspülungen und aller Polypragmasie! — um so besser die Resultate. Sammelt sich ein seröses Exsudat nach mehrmaliger Punktion immer wieder an und verschlechtert sich das Allgemeinbefinden des Patienten unter Fieber, so räth Rosenbach zur Schnittoperation. Die Empyeme werden entleert, entweder durch Punktion unter Anwendung der Bülan'schen Heberdrainage, oder durch Schnittoperation mit oder ohne Rippenresektion, welche Methoden einzeln genau beleuchtet werden. Nach der Entleerung des Empyems verwendet Rosenbach stets Jodoform in reichlichen Mengen, wovon er nie eine Intoxikation gesehen hat. Dosen von 2—3 Gr. in die Pleurahöhle eingeblasen oder gestreut, werden als „geringe Mengen“ bezeichnet. Was soll man dazu sagen? Eins möchte ich noch hervorheben, dass Rosenbach bei der Diagnostik und Therapie eine möglichst frühzeitige und vielseitige Verwendung der Probepunktion empfieht, die er als einen ganz harmlosen und leichten Eingriff betrachtet. Ich befürchte, dass er damit auf Widerspruch stossen wird. Denn selbst wenn man die Technik nach jeder Seite hin vollkommen beherrscht, so wird ein Einstich in den Thorax, der doch stets mit einer dickeren Hohlnadel und eventuell sehr tief ausgeführt werden muss, von den Kranken in der Regel nicht als eine blosse Bagatelle betrachtet, als welche Rosenbach dieselbe vielleicht bei seinem „klinischen Material“ oder in der Privatpraxis als Consiliarius in extremis schätzen gelernt hat. Auf den letzten 40 Seiten des 240 Seiten starken Buches behandelt Rosenbach den Pneumothorax, wobei im wesentlichen nur die Diagnostik unter seinen neuen Grundanschauungen behandelt wird. Man kann also sein Urtheil über die ganze Arbeit Rosenbach's dahin resumiren, sie bringt sehr viel Neues über die Pathologie der Pleuritis und des

Pneumothorax — nicht „der Erkrankungen des Brustfells" wie der Titel allgemein sagt —, der Verfasser nähert sich indirekt homöopathischen Grundanschauungen, indem er gegentheilige Ansichten umstösst, und er würde uns noch viel näher gekommen sein, wenn er auch in der Therapie sich konsequent geblieben wäre. Wir werden die medikamentöse Behandlung anders einrichten als Rosenbach, betr. der mechanischen oder chirurgischen Entfernung der Exsudate verdient die Arbeit Rosenbach's jedoch unser ganzes Interesse. Dr. Taube.

---

1. Bolle, Anleitung zur sicheren und schnellen Heilung der Wunden und Verletzungen mit Angabe der Mittel und des Verbandmaterials nebst dazu gehörigen Zeichnungen. Aachen, Cremer'sche Buchhandlung 1892. Preis 1,20 Mk.

2. Bolle, Anleitung zur sicheren und schnellen Heilung der Cholera etc. Aachen, Jacobi 1892. 2. Auflage. Preis 1,20 Mk.

In obigem Werkchen treten uns zwei alte Bekannte entgegen, die vor Jahren nicht das Aufsehen erregten, das sie unstreitig verdienten. Nur im engen Kreise der Homöopathie schenkte man der Sache Aufmerksamkeit, namentlich die Wundbehandlung betreffend, welche so vollständig den damaligen gangbaren Anschauungen widersprach, dass es uns kein Wunder nimmt, wenn so etwas von einem einfachen Arzt ausgehend, in der gelehrten Welt der zünftigen Professoren auf taube Ohren stiess.

Jetzt, wo die Wundbehandlung sich ganz nach Bolle'schem Prinzip unter Lister's Flagge ausgebildet hat, macht es einen merkwürdigen Eindruck, wenn man die Korrespondenz liest, welche Dr. Bolle zu Beginn des siebziger Krieges führte, um seine antiseptische Wundbehandlung wenigstens denjenigen, welche sie wünschten, zu Gute kommen zu lassen. Wie mancher Verwundete würde gerettet worden sein und man würdigte den Entdecker der bahnbrechendsten Neuerung auf dem Gebiete der Chirurgie nicht einmal einer Antwort. Denn dass statt Arnika, Karbolsäure gebraucht und Einzelheiten des Verfahrens verbessert resp. verändert wurden und Lister statt Bolle an der Spitze stand, ändert an der Sache an und für sich gar nichts. Das Prinzip war das Gleiche

und die Modifikationen sind bei Lister eben so nöthig geworden, wie sie bei Bolle sich eingestellt hätten. — Indess was wollen wir uns ereifern; was die Götter vergeblich bekämpfen, das wird auch für uns Sterbliche wohl immer ein Stein des Anstosses bleiben, an dem manche Welle der gesunden Vernunft zerschellt, bis er endlich doch in Trümmer geht.

Stehen wir doch jetzt, nach über 20 Jahren, genau auf demselben Standpunkte. Als die Cholera in den Marken unseres Vaterlandes mit mörderischem Schritt sich Eingang verschaffte, als alle nur denkbaren Mittel und Wege zur Bekämpfung des Feindes fast ganz vergeblich angewandt wurden, verhallte da das Wort der Homöopathen nicht wie der Ruf des Predigers in der Wüste, selbst dann noch, als Autoritäten aus dem eignen Lager vereinzelt die Stimme für die verketzerte Lehre erhoben, wenn auch nicht dem Namen, so doch dem Inhalt ihrer Worte nach?

Hoffentlich bleibt uns die Cholera recht lange fern und zwingt uns nicht wieder das Schwert des Kampfes für unsere Sache auf diesem Boden in die Hand, aber halten wir unser Rüstzeug bereit, um stets gewappnet zu sein.

Wir empfehlen aufs dringendste die Anschaffung und Benutzung der beiden kleinen Werkchen; namentlich zu einer rationellen Wundbehandlung ist immer Gelegenheit und zu einer solchen sollte auch der Laie für den Nothfall immer gerüstet sein. Er handle nach Bolle's Rathschlägen und wird sicher zufrieden sein.

Dr. Sulzer.

Blumenlese aus Dr. med. J. C. Burnett's Werken. Herausgegeben von dem Ausschuss der Hahnemannia. Stuttgart, Verlag der Hahnemannia 1895. Preis 60 Pf.

Burnett's Verdienste um die Homöopathie sind sattsam bekannt und die reichen Schätze von Erfahrung und Wissenschaft, die in seinen Werken niedergelegt sind, sind leider nur in einzelnen kleinen Auszügen in unsere deutsche Literatur übergegangen. Wir begrüssen daher mit Freude diese von der Hahnemannia veranstaltete Sammlung aus Burnett's Werken. Noch lieber wäre es uns, wenn wir sie recht vielen allopathischen Kollegen zur Lektüre in die Hand spielen könnten; es würde doch noch gar mancher, der die Wahrheit sucht, aber nicht weiss, wo er sie finden soll,

auf andere Gedanken kommen und reuig an seine Brust klopfen und sagen: „Herr ich wusste nicht, was ich that, deshalb gehe nicht zu scharf mit mir in's Gericht; hinfüro soll's besser werden!"

Dr. Sulzer.

Anzeige.

Von der in diesem Hefte enthaltenen Arbeit des Herrn Dr. Sulzer: „Der Kopfschmerz. Cephalalgie", liessen wir eine Anzahl Sonderabdrücke herstellen, die wir zum Preise von à M. 0,50 für den Handgebrauch zur Verfügung stellen. Zu beziehen sind dieselben durch jede Buchhandlung, oder gegen Einsendung des Betrages, von B. Behr's Verlag, Berlin W., Regentenstr. 14.

P. Stankiewicz' Buchdruckerei, Berlin, Bernburgerstr. 14

Kali bichromicum.

Vortrag gehalten in Kiel am 10. August 1895 bei der 68. Generalversammlung des Homöop. Zentralvereins

von Sanitätsrath Dr. Ide-Stettin.

Indem ich mich heute Ihres Auftrages entledigen will, über Kali bichromicum zu sprechen, kommt es mir dabei nicht darauf an, eine Symptomalogie des Mittels zu liefern, sondern vielmehr klinische Bilder von ihm zu geben, auch Hinweisungen auf Krankheitsformen, bei denen es auf Grund seiner Pathogenese angewendet zu werden verdient, und die besonderen Anzeichen für seine Anwendung. Ich werde mich bemühen, möglichst vollständig zu sein; bitte aber für etwaige Unterlassungen um Nachsicht.

Kali bichromicum ist wie alle Kalisalze ein tief eingreifendes Mittel. Die Kalisalze zeigen, die einen mehr die anderen weniger, hervorstechend den Einfluss des Kali, am wenigsten noch Kal. bromatum und Kal. jodatum, bei denen Brom resp. Jod prädominiren.

Alle Kalisalze sind mehr weniger giftig. Ihre gemeinsame Wirkung äussert sich so:

1. sie erniedrigen die Temperatur, machen frostig (ausgenommen Kal. jodatum), wohl in Folge der Anämie, die sie erzeugen,
2. sie schwächen das Herz, selbst bis zur Paralyse,
3. sie schwächen, und lähmen selbst die allgemeine Muskulatur,
4. sie erzeugen tiefe Prostration,
5. sie bewirken Katarrhe und Entzündung der Schleimhäute, und vermehren ihre Absonderung, besonders bei den Athmungsorganen und Nieren.

Sie erzeugen aber, wie Allen hervorhebt, kein Fieber, wesshalb sie nach diesem Autor auch dort nicht anzuwenden sind, wo Fieber besteht (desshalb soll Kal. bichr. auch nie zu Anfang der Diphtheritis passen. (?).

Dagegen sind die Kalisalze im Allgemeinen da anzuwenden, wo ein Schwächezustand, leicht zu unterdrückender Puls, Frostigkeit und allgemeine Depression besteht.

Was nun Kali bichromicum im besondern angeht, so wirkt es auf alle Schleimhäute, der Athmungswege, des ganzen Verdauungstraktus, der Augen und selbst der gesammten Harn- und Geschlechtsorgane. Es vermehrt erheblich ihre Absonderungen. Dieselben sind zäh und fadenförmig (wie bei Argent nitr. und Coccus cacti), oder auch eitrig und gelb. Besonders charakteristisch ist die zähe Beschaffenheit des Schleims, so zähe, dass er in lange Fäden gezogen werden kann, was selbst für die erbrochenen Massen und die durchfälligen Stühle gilt.

Kali bichr. wirkt auf die Haut, von der einfachen Röthe und der Roseola durch Papeln und Pusteln hindurch bis zur tiefgreifenden destruktiven Ulceration.

Es wirkt auf die Leber.

Es wirkt hervorragend auf die Nieren (wie Kal. chloricum).

Es wirkt auf die fibrösen Gewebe, besonders auf das Periost, es wirkt weniger aber auch auf die Knochen und Knorpel.

Die Schmerzen sind wandernd, von einem Orte zum andern überspringend, wie bei Apocyn. c., Arn., Bell., Kal. sulfur, Kalm. lat., Lac. c., Lil. tigr., Magn. ph., Mang., Nux m., Puls., Sabin., Sanguin., Sarsap., Sulf.

Die Schmerzen nehmen gern ganz klein begrenzte Stellen ein, so dass man sie mit der Fingerspitze bedecken kann, wie auch bei Fluor. a., Ign., Lil. tigr., Magn. ph., Nux m., Onosmod., Oxal. a., Thuja.

Die Schmerzen haben das rasche plötzliche Auftauchen und ebenso das rasche plötzliche Schwinden, welches wir auch bei Bell., Canth., Eupat. purp., Nitr. a. und Spig. bemerken, oder die Schmerzen, zumal der Kopfschmerz, haben den Gang mit der Sonne, worüber ich bei den Kopfschmerzen noch Näheres sagen werde.

Die Schmerzen sind stechend.

Die Schmerzen sind ähnlich denen nach Quetschungen.

Die Schmerzen sind gern periodisch.

Die Symptome alterniren; besonders gern lösen gastrische Symptome die rheumatischen Beschwerden ab ähnlich Dulcamara, bei welchem chron. Rheumatismus und Durchfall alternirt; Nux mosch., bei welchem rheumatische und gichtische Schmerzen in den Gliedern abwechseln mit Schmerzen in den Eingeweiden besonders im Magen.

Die Schmerzen und Beschwerden werden gern begleitet von allgemeinem Schwächegefühl mit Müdigkeit, Schläfrigkeit, besonders im Freien (wie Acon. und Tart. emet.), Herzklopfen (ein wichtiges Zeichen), Pulsation in allen Arterien, und von Frostigkeit.

Herzklopfen und Pulsation bei den Schmerzen haben besonders noch Acon., Bov., Buf., Cimicif., Glon., Hep., Ign., Lach., Nux, Spig.

Frostigkeit, Mangel an Lebenswärme bei den Schmerzen haben besonders Aran. d., Ars., Bov., Caps., Coloc., Dulc., Euphr., Graph., Led., Mez., Puls., Rhus., Scill., Sep., Silic.

Als besondere Eigenheiten führe ich noch an das Haargefühl auf der Zunge und im After. Das Haargefühl hat sonst noch Arg., Ars., Carbon. sulf., Cocc. c., Lyc., Natr. m., Ran. b., Silic. und Sulf.,

ferner das Pflockgefühl im Hals und After, wie Ign., Lach., Plb., Sep., dann

Jucken vor den Anfällen, ein Symptom, das ich von Andern nicht erwähnt finde, das ich aber beobachtet habe, und das unser Mittel mit Ign. und Puls. theilt. Jucken bei den Schmerzen an der schmerzhaften Stelle haben Carbon. sulfur, Ign., Thuja, und Jucken nach den Schmerzen Ign., Lyc. und vielleicht auch Puls., während Strontiana carbonica hat „Schmerzen beginnen, wenn das Jucken aufhört und umgekehrt."

Schliesslich finde ich in reichlichen Mengen harnsaurer Sedimente im Urin als Anzeichen der Harnsäure-Diathese, eine Anzeige für unser Mittel, wie bei Cocc. c., Lobel. inf., Lyc., Natr. m., Nitr. a., Puls., Ph., Sep. und anderen.

Die Beschwerden sind schlimmer:

Morgens — Mittags, während des Sommers, von Entblössung, beim Auskleiden, von Kälte;
im Freien;
von 2 Uhr Nachts an, wie bei Kal. carb.;
beim Aufstehen aus dem Bett;
beim Niedersetzen;

beim Gehen, beim Heben des kranken Gliedes, durch körperliche Anstrengung, durch Bücken, auf der freiliegenden Seite, vom Essen, beim Leerschlingen, vom Tabackrauchen, durch kalte Genüsse, von Fleisch, besonders von Bier, beim Einathmen (durch den Mund), durch Kratzen, durch Fahren.

Nachtheile von Exzessen in Bier und allen malzreichen Getränken bilden eine Haupt-Anzeige, wie bei Aloe. Sonst haben noch andere Mittel Verschlimmerung durch Bier, wie Ferrum, Led., Nux. vom., Rhus., Sep. und andere.

Die Beschwerden bessern sich:

gegen Abend, — nach Warmwerden im Bett, nach dem Aufstehen aus dem Bett —,
während der Menses (z. B. der Supraorbitalschmerz), und nach Nasenbluten, von Nasenausfluss und nach weichen Stühlen (ähnlich Ant. crd., Ars., Bry., Guajac., Lach., Lobel. infl., Magn. ph., Mosch., Stann., Zinc, — (Bönninghausen hat diese Position nicht, wesshalb ich die Mittel so ausführlich gebe, als sie mir bekannt sind);
von Hitze, vom Einhüllen;
in der freien Luft wenn sie warm ist (Schwindel);
in der Ruhe, — nach dem Niederlegen;
an der aufliegenden Seite (wie Calc. ars., Fluor. a., und Rhus., und Graph. bei Bauchschm.) — auch diese Position fehlt bei Bönninghausen.
Bei Ausathmen,
nach Essen (gastrische Beschwerden) wie Chel., Mez., Oxal. a., und Gummi gutti;
besser von Theetrinken wie Ferrum;
nach Erbrechen;
beim Hängenlassen des kranken Gliedes.

Das Gemüth ist trübsinnig, wehmüthig bis zum Lebensüberdruss, gleichgültig gegen Alles; dabei besteht Unlust zu geistiger und körperlicher Arbeit, mit einer gewissen Reizbarkeit und Zornmüthigkeit (cf. Nux. vom., Pulsat., Cyclam.), und grosse Schreckhaftigkeit (wie Kal. c.).

Unser Mittel passt daher erfahrungsmässig besonders für fette, plumpe, dickköpfige Kinder, für fette, hellblonde, blauäugige (wie Kal. bromat. entgegen Kal. jodat.) Menschen, die übel gelaunt, gleichgültig, langsam und arbeitsunlustig sind.

Die Kopfschmerzen sind verschiedener Art, und wohl meist gastrischen Ursprungs. Reine Neuralgien werden von Einzelnen dem Kal. b. ganz abgesprochen.

1. ein Supraorbitalschmerz, rechts und links als Ergriffensein des Nervus supraorbitalis; der Schmerz schiesst in den Schlaf, wird < von bewegen und besonders von Kälte.
2. ein heftiger Schmerz an ganz kleinen Stellen am r. äussern Augenwinkel.
3. ein halbseitiger Kopfschmerz, oft periodisch, an kleinen Stellen, die man mit der Fingerspitze bedecken kann.
4. ein heftigen Schmerz von der Nasenwurzel entlang den linken obern Orbitalrand zum äussern Augenwinkel, mit Trübsichtigkeit wie Schuppen vor den Augen; er beginnt Morgens, wächst bis Mittag und hört gegen Abend auf.
5. ein Schmerz, dem Blindheit oder getrübtes Sehen voraufgeht, oder der damit beginnt. Mit zunehmendem Schmerz, der sehr heftig werden kann, kehrt die Klarheit des Gesichts zurück.
6. ein ähnlicher Schmerz, der mit der Sonne kommt und geht.
7. ein Kopfschmerz, der Morgens beim Erwachen (Natr. m. und Sulf.) entsteht in Stirn und Scheitel, und später sich nach dem Hinterkopf ausbreitet, auch bis in den Nacken und die Halswirbel.

Der Supraorbitalschmerz ist dumpf, schwer, klopfend, rechts sowohl wie links, meist wohl rechts, klopfend aber ist er besonders über dem l. Auge. Denselben Ort, über dem linken Auge haben sonst noch besonders Ipec., Phosphor, Sep. und Mezereum; Mez. hat einen Schmerz, der Morgens beginnt, bis Mittag wächst, und dann allmälig bis 4 Uhr p. m. abfällt. Causticum beginnt um 9 h. a. m. und schwindet um 3 h. p. m.

Den rechtsseitigen Supraorbitalschmerz haben besonders Chelid., Nux v., Sang. und auch Sep. Die Unterscheidung ist leicht: Chel. hat den gallenarmen Stuhl und nicht die morgendliche Diarrhoe; Nux vom. hat andern Stuhl und anderes Gemüth; Sang. hat die Uebelkeit und das Erbrechen mit dem Schmerz; Sep. aber ist mit Kal. bich. in keinem Fall zu verwechseln.

Der Supraorbitalschmerz ist besser während der Menses. Dieses häufige und wie mir scheint wichtige Symptom „besser während der Menses" führt Bönninghausen in seinem Hand-

buch nicht auf, deshalb gebe ich hier alle die Mittel an, welche ich zu diesem Symptom gefunden habe; nämlich All. s., Alum., Apis., Aran. diad., Bell., Calc. c., Calc. fluor., Cimicif. r., Cyclam., Gels., Ign., Jod., Lach., Phosph., Puls., Rhus. t., Senecio aur., Sep., Stann., Sulf., Veratr., Zinc., vielleicht auch Arg. nitr. und Ferr. ph.

Dieselbe Richtung der Schmerzen vom Vorderkopf zum Hinterkopf und weiter abwärts hat Lilium tigr., wogegen schon im Hinterkopf enden die Schmerzen von Bell., Bry., Cham., Chlor., Natr. c., Natr. m., Picrin. a und Theridion.

Kopfschmerz, denen Blindheit resp. Sehstöhrung voraufgeht, haben noch Gelsem., Hyosc. und Sep., bei welchem ebenso wie bei Kal. bichr. das Gesicht zurückkehrt, wenn der Schmerz heftiger wird. Bei Caust. vermindert sich mit dem Schmerz die Gesichtsstörung nicht, und Silicea. hat die Gesichtsstörung nach dem Kopfschmerz. Sep. fand ich in einem Fall heilend, wo in Folge von Reiten der Kopfschmerz mit voraufgehender Sehstörung auftrat. Pat. hatte auch früher schon an diesem Kopfschmerz gelitten, ohne dass Reiten die Ursache war. Ausserdem haben noch Sehstörungen in Gemeinschaft mit Kopfschmerz Arg. n., Chionanthes virg., Cyclamen, Epiphegus virginiana, Hydrocyan. ac., Ignat., Iris. vers., Natr. c., Natr. m., Psoric., Puls., Sulf.

Hierbei möchte ich Sie darauf aufmerksam machen resp. Sie daran erinnern, dass Kopfschmerzen mit vorhergehenden warnenden Symptomen, wie Funken vor den Augen, Trübsichtigkeit, (Ueberanstrengung der Augen ausgeschlossen), vorübergehende Lähmung oder Schwäche eines Beines oder Armes oft zumal bei Kindern durch Coffea oder Carbolic. acid. gehoben werden. Bei Kopfschmerzen in Folge von Ueberanstrengung der Augen sind stets passende Augengläser nöthig, und daneben unter den Arzneien meist Picrin acid., Arg. n. und Cimicif. rac.

Schmerzen, die mit dem Lauf der Sonne steigen und fallen, also um Mittag am schlimmsten sind, haben noch Acon., Glon., Kalm., Natr. m., Sanguin. und Spig., auch Nux v., Stram. und Sulf., wogegen Schmerzen haben, die allmälig steigen und allmälig wieder abfallen ohne Rücksicht auf die Tageszeit Arg. f., Arg. nitr., Chel., Cact. gr., Plat., Stann. und Stront. c.; Kopfschmerzen Morgens beim Erwachen heben besonders Croc., Graph., Hepar. s. c., Kalm. l., Natr. m., Nux v., Ph. a. und andere.

Die Kal. bichr. Schmerzen treten periodisch alle 10—14 Tage, und gern zu derselben Stunde auf, seltener jedoch bei regel-

mässigem Stuhlgang, ähnliche wie Natr. m. und Sep. Bei Stuhlverstopfung fühlt sich wohler Calc. c. und Psoric., und bei hartem Stuhl Carb. v.

Kopfschmerzen täglich Morgens zu derselben Stunde haben Nux v. und Sulf., während wir sonst an Cedron dasjenige Mittel haben, dessen Neuralgien und Fieberanfälle periodisch pünktlich auf den Glockenschlag antreten.

Der Vollständigkeit halber will ich noch erwähnen, dass Kopfschmerzen nach Arsenikdämpfen und von Merkur, besonders von Mercurius jodatus durch unser Mittel geheilt werden, desgleichen auch oft der Kopfschmerz, welcher die Ozaena begleitet, auch dass die Kal. bichr. Kopfschmerzen von Waschen mit kaltem Wasser sich bessern, was es mit vielen andern Mitteln gemein hat.

Ausserordentlich wichtig sind die Beziehungen des Kal. b. zu den Augen. Die Arbeiter in den Chromfabriken leiden oft an Konjunctivitis mit gelber Absonderung, an Granulationen, an Pusteln auf der Konjunctiva und Cornea mit Hitze und Druck in den Augen. — Alle Formen der Konjunctivitis und Keratitis fallen in sein Bereich, die einfach katarhalischen, die rheumatischen, scrofulösen, syphilitischen Formen, auch Entzündungen der Sklerotica und Iris. Es ist angezeigt bei der kroupösen und diphtheritischen Konjunctivitis, besonders wenn Fetzen oder Fäden von Schleim lose im Bindehautsack schwimmen, und die Absonderung zäh und fadenziehend ist. — Bei Trachom mit Pannus mit starker Absonderung. Alle Gegenstände erscheinen roth (Bell., Con., Croc., Sep., Hyosc., Phosph., Stront. c., Sulf.). Liegen auf dem Gesicht erleichtert, die entzündliche Röthe und Lichtscheu sind gering. Immherhin sind die Erfolge, wie auch bei den andern Mitteln, nur gering.

Bei der phlyctänulären Ophthalmie, mehr bei der chronischen und indolenten Form. Auch hier ist die Entzündungsröthe sehr gering oder fehlend, und die Lichtscheu fehlt ebenfalls. Die Absonderung ist die bekannte. Das Mittel konkurrirt hier mit Apis., Graph. (ausgezeichnet durch Aufspringen und Bluten des äussern Augenwinkels) Mercur. nitrosus, Rhus., welches den profusen Thränenfluss und die hochgradige Lichtscheu zeigt, und Sulf., welches den Schmerz hat wie von einer Nadel gestochen 1—3 Uhr Nachts, und an welches uns auch die Abneigung gegen das Waschen und der Nachtheil davon erinnert.

Die indolenten Hornhautgeschwüre, wenn wenig oder keine entzündlichen Erscheinungen zugegen sind, auch wenig Schmerz und Lichtscheu. Die Ulcera perforiren leicht, wie auch an andern Stellen. Bei perforirenden Hornhautgeschwüren müssen wir auch an Merc. corros. und Calc. c. denken, auch an Hep. s. c., bei welchem dann meist Hypopion zugegen ist.

Bei oberflächlichen Hornhautgeschwüren haben wir in erster Reihe Arsen., und bei dem serpiginösen Geschwür Mercur. jodat. flavus.

Wichtig ist Kal. b. auch bei den Opacitäten der Hornhaut, wo es mit Aurum. mur., Cannab. s., Conium. mac. und Sulfur konkurrirt.

Bei der chron. Entzündung der Thränenwege, wenn der Sack indurirt ist und eitert, habe ich es hülfreich gefunden, neben Fluor. a., Silicea und Nitr. a.; bei stärkerer Eiterung habe ich von Stannum Gutes gesehen.

Charakteristisch für die Augenaffektionen ist neben der strähnigen Absonderung die Indolenz, die geringe entzündliche Röthe und die geringe oder fehlende Lichtscheu.

Zu der Nase hat kaum ein anderes Mittel so innige Beziehungen wie Kal. b. Es erzeugt und heilt den akuten und den chron. Schnupfen, die geschwürigen Prozesse, selbst die Perforation des Septum und die Nasenpolypen.

Wir haben die grosse Trockenheit, den trockenen Schnupfen (Bell., Graph., Nitr. a.) mit erheblichen Beschwerden an der Nasenwurzel, Druck an der Nasenwurzel (Acon., Cannab. s., Hyosc., Jod., Kalm., Merc., Natr. ars., Ruta) Gefühl eines Sattels auf der Nase, Pflockgefühl in der Nase. — Wir haben den fliessenden Schnupfen mit scharfer Absonderung, welche die Schleimhaut von den Nasenlöchern bis zum Schlund, und die Haut der Oberlippe wund macht (Arsen., Arum tr., Cepa., Merc. c., Nitr. a.), mit Niessen. — Nachts trocknet der Schleim und wird Morgens als harter elastischer Pflock ausgeschnoben (Alum., Bry., Con., Sep., Sil., Stront. c., Thuja), der auch stinken kann, wie bei Natr. c. — Absonderung zäher grüner, auch blutiger Massen (Puls., Sep.). Bildung harter Pflöcke in den Nasenlöchern.

Eitriger Katarrh der gesammten Nasenschleimhaut (Graph., Merc., Nitr. a., Sil.). Kleine Geschwüre am Rande des rechten Nasenlochs wie bei Corall. rubra., Geschwüre am Septum., die nicht selten perforiren (wie bei Alum., Aur., Nitr. a.) Die Geschwüre

des Kal. b. haben das Aussehen, als wenn sie mit einem Locheisen geschlagen sind. Daher seine Anwendung in der Ozaena, wo es aber dem Aurum nachstehen dürfte.

Geruchsverlust wie bei Bell., Calc. c., Hyosc., Ipec., Puls., Sep. und andern, foetider subjektiver Geruch, wie bes. bei Aur., Bell., Calc. c., Par., Ph., Sep. und andern.

Nasenbluten, auch bei trockenem Schnupfen, ausgezeichnet durch ein anhaltendes Kitzelgefühl wie von einem Haar hoch oben im linken Nasenloch. Das Haargefühl hat es sonst noch auf der Zunge und im After. Das Blut ist dunkelroth und dick.

Auch bei den Nasenpolypen dürfen wir es nicht übersehen. Hier werden tiefe Potenzen zugleich mit der äussern Anwendung 0,06 : 280 aq. empfohlen. Ich glaube aber, dass wir mit Calc. c., Mar. v., Phosph., Staph. und Thuja. mehr ausrichten.

Eine praktische Notiz will ich hier noch anführen: „Wenn der klare dicke Nasenschleim aufhört, fängt der Kopfschmerz an.“

Am Gaumen und Schlund wiederholen sich dieselben Prozesse, wie an der Nase. Die Angina wird ausgezeichnet durch den zähen, meist gelben Schleim, die rothe verlängerte ödematöse Uvula — die Uvula sieht aus wie ein Wasserbeutel (ähnlich Nux vom.) —, das Pflockgefühl im Hals, das durch Schlucken nicht schwindet (wie bei Lach., Baryt. c., Bell., Hep. s. c.) — bei Ignat. schwindet das Pflockgefühl beim Schlingen von Speisen), das Haargefühl auf der Zunge, dem wir noch bei Arg. n., Ars., Carbon. sulfurat., Cocc. c., Lyc., Natr. m., Puls., Ran. b., Sil. und Sulf. begegnen, wogegen das Gefühl von Gerstgrannen, Hacheln im Pharynx bei Berb. und Magn. c. sich vorfindet. Brennende Schmerzen am Gaumen, die sich nach oben in die Nase und in den Pharynx bis in den Magen herab erstrecken (ähnlich bei Canth. und Gels.), mit der Eigenthümlichkeit, dass sich diese Schmerzen beim Herausstrecken der Zunge vermehren, ein Symptom, das ich sonst nirgends angetroffen habe, auch scharf schiessende Schmerzen von der linken Mandel bis ins Ohr (Bell., Hep. s. c., Merc.), besser vom Schlingen; dazu Foetor, Empfindlichkeit des äussern Halses bei Druck (wie bei Hep. s. c.). Die Zunge ist hier wie meist am Grunde gelb belegt (Merc. jod., Flav. und Sang.). Die Tonsillen sind geschwollen, ulcerirt (Apis., Lach., Merc.), auch aphthöse Geschwüre finden sich. Vergleichsweise erwähne ich Cistus canad., das entzündlichen und sehr trockenen Hals hat; die geringste kalte Luft wird im Hals schmerzhaft empfunden,

und die Zunge schmerzt beim Herausstrecken; Senega hat Heiserkeit und eine so trockene Kehle, dass das Sprechen schmerzhaft ist, Arum triph. aber hat Heiserkeit und Rauhheit im Kehlkopf mit trockenen Husten, der so schmerzhaft im Hals empfunden wird, dass Patient sich krümmt.

Der Schlund zeigt bei Kal. b. einen dicken grauen, gelblichen und besonders grünen Schleimüberzug, der bis in die Choanen reicht, und zum Räuspern und zu schmerzhaften Schlingbewegungen reizt, die aber nur mit grosser Schwierigkeit den Schleim entfernen (wie bei Hydrastis canad.). Ich habe bei dieser Form beängstigende Erstickungszufälle bemerkt, erstickende Würgbewegungen. Diese Ausschwitzung kann membranös werden und sich in die Nase und Bronchien erstrecken, so dass Abgüsse dieser Theile ausgewürgt und ausgehustet werden, dabei trockener Husten durch Kitzel in der Kehle. Essen bessert die Schlundbeschwerden.

Schleim träufelt von den Choanen herab, wie bei Hydrast. c. und Spig.

Aber auch bei der granulären und folliculären Form findet nach Sauer Kal. b. erfolgreiche Anwendung.

Wir vergleichen hier Arum triph., bei dem sich grosse krustige Schleimmassen entleeren, die sich im oberen Nasenrachenraum angesammelt haben, ebenso Croton t., wo diese Massen gelb aussehen, und Cinnab., bei welchem sich Stücke schmutzig gelben Schleims aus der hinteren Nase entleeren.

Ein anderes Bild von der Halsaffection zeichnet Mattes in der Allgemeinen Hom. Ztg., Bd. 130, 3/4: „Gefühl von einem Haar am Zungengrund; jeder Luftzug im Hals erzeugt Husten, kann selbst die warme Bettluft beim Einathmen nicht ertragen, und hält desshalb die Hand vor den Mund, und will nur durch die Nase athmen. Eine ähnliche Enpfindlichkeit gegen kalte Luft hat Rumex crispus."

Diese Wirkungen legen es nahe, Kal. b. auch bei der Diphtheritis anzuwenden. Die Indikationen sind gelb belegte oder trockene Zunge, sehr zähes, oft mit Blut gestreiftes Exsudat, Schmerzen bis ins Ohr beim Schlingen, Schmerzen, die sich zum Nacken und nach den Schultern ausdehnen. Der Prozess beginnt vorzugsweise links, geht herüber nach rechts und in die hintere Nase. Das Mittel passt vielleicht besser für die croupöse Form und für die späteren Stadien. Linksseitige resp. links beginnende Diphtheritis haben noch Lach. u. Merc. bij. rbr., auch Aur. m.,

Apis, Sabadilla. Ich muss nach meiner Erfahrung auf diese Oertlichkeit ein sehr grosses Gewicht legen.

Die Kontinuität der Gewebe und die bei der Angina und Pharyngitis auftretenden Symptome machen es verständlich, wenn Kal. b. auch bei Erkrankungen des Mittelohrs sich wirksam erweist, zumal wenn die charakteristische Pharynxerkrankung zugegen oder der Ausgangspunkt ist. Wir haben Verstopfungsgefühl im Ohr, Stiche im Ohr, welche sich bis zum Gaumen erstrecken, Singen und Rauschen in den Ohren. Bei Perforation des Trommelfells ist die Absonderung dick-gelb, eitrig, stinkend oder später mehr schleimig-zäh, so dass Fäden zähen Schleims aus der Perforationsöffnung herausgezogen werden können. Sehr stinkende Otorhoe heben besonders Tellurium und Kal. ph., ausserdem auch Aur., Bor., Carb. v., Caust., Cist. c., Hep. s., Merc., Thuj., Zinc.

Kal. b. beeinflusst die Luftwege in ihrer ganzen Ausdehnung. Daher hat es auch in der Influenza Anwendung gefunden, von der ich folgendes klinische Bild entwerfe: Druck auf der Nase, Lahmheitsgefühl zwischen den Augen, das sich rückwärts in den Kopf hinein erstreckt; Druckempfindlichkeit der Stirn; weisse schleimige Absonderung aus der Nase; ähnliche Absonderung wird aus dem Nasenrachenraum herausgeräuspert; der Schleim schmeckt süsslich; Kitzel in Trachea und Bronchien, Husten entweder unaufhörlich mit dem fadenförmigen Auswurf, oder Husten in Anfällen, die nicht häufig sind, aber harter Husten mit sparsamen weissen, süsslich schmeckenden Auswurf.

Der sonstige Husten ist meist ein würgender Husten, wohl in Folge der begleitenden Pharyngitis. Unter grosser Anstrengung mit Husten und Würgen wird der charakteristische Auswurf herausbefördert. Aehnlichen Auswurf zeigen Arg., Arum tr., Brom, Coccus c., Hydrast. c., Jod., Kal. jod., Lach., Lobel. infl., Ruta, Seneg. u. Sticta pulm.

Der Husten wird erregt durch Kitzel im Larynx oder an der Bifurkation der Trachea, oder er scheint vom Epigastrium auszugehen. Gern begleitet ihn eine gewisse Beklemmung, ebenso wie Herzklopfen, was aus der allgemeinen Wirkung der Kalisalze erklärlich ist. Herzklopfen beim Husten finden wir noch bei Amylnitrit, Calc. c. u. ph., wogegen Husten in Folge von Herzleiden Naja trip. und Spong. erfordert.

Auch Kreuzschmerz begleitet den Husten, wie bei Ammon. c., Merc., Nitr. a. und Sulf. Abends nach dem Niederlegen und im

Schlaf cessirt der Husten, ebenso nach Warmwerden im Bett und nach dem Erbrechen, dagegen ist er schlimmer Nachts 2—3 Uhr, wie bei Kal. c., Morgens beim Erwachen, beim Auskleiden, beim Tiefathmen, nach Essen besonders. (Husten, der aufhört, sobald man sich niederlegt, hat besonders Mang., auch Am. m.)

Bei der Bronchitis crouposa ist Kal. b. ebenso wie Kal. jod., Jod. und Brom angewendet worden, von mir jedoch ohne Erfolg. Beim Asthma ist es gebraucht, wenn das Sputum so zäh war, dass es mit einem Tuch aus dem Mund gewischt werden musste.

Kal. b. hat auch die Empfindung beim Niederlegen, als wenn man gewürgt wird, ähnlich Merc. bij. rubr., das Erstickungsanfälle Abends im Bett hat, und China resp. Lach., welche das Gefühl des Gewürgtwerdens und der Erstickung im ersten Schlaf haben.

Heiserkeit, besonders Abends, wo es mit Calc. c., Carb. v. und Lach. konkurrirt. Auch das chronische Larynxgeschwür kann durch Kal. b. geheilt werden, und beim Papillom des Kehlkopfes ist es neben Thuja, Berberis und Sang. angewendet worden.

Beim Heuasthma habe ich von Kal. b. nichts gesehen.

Bei Herzaffektionen hat Kal. b. wenig Anwendung gefunden, und doch meine ich, dass es hier Beachtung verdient. So habe ich bei der Angina pectoris gastrischen Ursprungs gutes gesehen, noch mehr aber finde ich es angezeigt bei Herzschwäche, besonders bei chron. Myocarditis. Ich denke da an einen Fall mit bedeutender Insufficienz, grosser Schwäche und Fussödemen. Patientin konnte vor Schwäche nicht laut sprechen und war zeitweise ganz tonlos. Kal. bichrom that vortreffliche Dienste. Es erinnert hier an Arn., Cuprum, Glonoin und Veratrum, auch an Ars., Brom und Digital.

Die allgemeinen Beziehungen der Kalisalze zum Herzen, wie ich sie Eingangs erwähnt habe, und bei Kal. b. im besondern die Athemnoth, der Druck und das Schmerzgefühl auf der Brust, die heftigen und zum Theil ängstlichen Palpitationen rechtfertigen seine Anwendung. Auch wissen wir, dass bei Vergiftungen der Tod ein Herztod ist.

Am Magen finden wir alle Störungen von der einfachen Dyspepsie bis hinauf zum Ulcus rotundum ventriculi, wie bei Arsen. Wir haben gelben Belag am Zungengrund wie bei Merc. jod. flav., landkartenartigen Zungenbelag wie bei Ars., Calc. c., Lach., Lyc., Natr. m., Nitr. a., Ran. sc., Taraxac., eine trockne, rothe, glatte und rissige Zunge, bittern Geschmack, saures Aufstossen, Pyrosis, auch stinkendes Aufstossen wie bei Bism., Cocc., Hep., Phell., Sang.,

Sulf.; Uebelkeit und bitteres Erbrechen, gemischt mit fadenziehendem Schleim, oft nach jedem Essen und Trinken. Vollheitsgefühl im Magen, selbst nach wenig Essen, langsame Verdauung, brennende, drückende Schmerzen im Magen mehrere Stunden nach jeder Mahlzeit.

Also die Erscheinungen der einfachen Dyspepsie bis zu den schweren Formen des Magenkatarrhs. Aber auch, wie ich vorhin sagte, bei dem chron. Magengeschwür zählt es zu den besten Mitteln. Von Einzelnen wird es hier besonders gegen die heftigen Schmerzen empfohlen. Es ist ja auch bei den Kal. b.-Geschwüren charakteristisch, dass sie sehr schmerzhaft sind.

Die Magenbeschwerden werden durch Fleisch, besonders aber durch Bier verschlimmert, und Kal. b. ist unser bestes Mittel bei der Dyspepsie in Folge von Biermissbrauch (wie auch Aloe und Led. pal.). — Oft besteht Verlangen auf säuerliches Getränk. Im Duodenum erzeugt und heilt es ebenfalls Geschwüre, ebenso in den untern Abschnitten des Darms, worin es den Mercur-Präparaten, besonders dem Mercur corros. und der Canth. ähnelt.

Die Stühle sind häufig geléeartig, blutig oder braun-wässrig, schaumig, oft auch schmerzlos und geruchlos (geruchlos wie Aeth., Asar., Hyosc., Paulin., Rhus), oft aber auch mit schmerzhaftem Drängen und Tenesmus. Der Durchfall ist schlimmer besonders Morgens, auch Abends, nach Bier, im Frühsommer, periodisch jedes Jahr, und besser nach Essen (wie bes. bei Arg. n., Brom, Chel., Hep., Jod., Lith. c., Lyc., Natr. c., Petr., Sang.).

Die Stuhlverstopfung, welche Kal. b. heilt, ist gewöhnlich mit Koliken verbunden und hat nach Jahr das Haargefühl im After.

Mit Rücksicht auf dieses Gefühl will ich ein anderes Gefühl nicht übersehen, das Kal. b. hat, nämlich das Pflockgefühl im After, ähnlich demselben Gefühl im Hals, „kann deshalb nicht sitzen“, wie bei Bry., Crotal., Lach., — das Pflockgefühl höher im Mastdarm hat Anac., Klumpen- und Schmerzgefühl im After hat Sep., als wenn der After verschlossen ist hat Lach., Plb.; Gefühl als wenn ein Klumpen oder Pflock aus dem After herausdrückt Croton, als wenn man auf einer Kugel im After sitzt: Cann. sat., Chimaph.; als wenn ein schwerer Klump im After sitzt: Sil., als wenn ein Klump in der Perinealgegend liegt: Therid., als wenn ein Pflock zwischen Os pubis und Os coccygis eingekeilt ist: Aloe.

Die Leberaffektion, bei welcher Kal. b. sich hülfreich erweist,

hat folgende Symptome: Schmerzen hinten in der Lebergegend, Schmerzen im rechten Hypochondrium und an korrespondirender Stelle an der Lumbargegend, ähnlich Chelid., das aber besser beim Essen ist, während Kal. b. besser nach dem Essen, Lumbarschmerz, metallischer Geschmack, stinkender Athem, Zunge dick, breit, landkartenartig belegt, Blähungsbeschwerden, thonfarbige Stühle, wässriger Morgendurchfall, Tenesmus, Kopf benommen, blasse, gelbe Haut, gelbe Konjunktiven, Beschwerden schlimmer von Bewegung, Athmen, Husten, Bier.

Eine der wichtigsten Beziehungen, die Kal. bichr. hat und die in Deutschland noch wenig berücksichtigt und praktisch verwerthet ist, ist die zu den Nieren. Hier ähnelt es dem Kal. chloric., dessen heftige toxische Wirkungen auf die Nieren uns Allen durch seine fahrlässige Anwendung bei der Diphtheritis und ähnlichen Anginen bekannt ist. Es ist besonders Pritchard, der auf diese Seite der Kal. bichr.-Wirkung noch neuerdings unsere Aufmerksamkeit gelenkt hat. Kal. b., das zum Theil durch die Nieren wieder ausgeschieden wird, bewirkt hier erst heftige Kongestion, dann Entzündung, schliesslich völlige Destruktion der Tubuli. Es erzeugt bei der akuten Intoxikation Schmerzhaftigkeit in der Nierengegend und im Allgemeinen alle Symptome der parenchymatösen Nephritis, dabei ist der Urin sparsam und enthält Blut, Eiweiss und Cylinder in grosser Zahl. Ebenso bei der chron. Intoxikation im Allgemeinen die Symptome der interstitiellen Nephritis mit dunklem Urin und Sedimenten von Phosphaten. Auch Pyelitis, die in Eiterung mit allen ihren schweren Folgen übergehen kann, wird durch Kal. b. erzeugt. Diese anatomischen Störungen werden begleitet von Schmerzen in der Niergengegend, in der Lumbar- und Sacralgegend, die sich bis zu den Schenkeln heraberstrecken und durch Bewegung sich verschlimmern; von häufigem Harnen, danach Brennen mit vergeblichem Harndrang in der Tiefe der Urethra. Besondere Berücksichtigung dürfte Kal. b. verdienen, wenn eine rheumatische, gichtische oder harnsaure Diathese vorliegt. Aber auch in Fällen von Scharlach-, Alkohol- und Schwangerschaftsniere müssen wir an unser Mittel denken (cf. Terebinth., Nitri a., Plb., Apis, Ars., Canth., Hep. s. c., Helleb.). Auf ein Sympton will ich hier aufmerksam machen, das kein anderes Mitlel hat, nämlich Rückenschmerz beim Harnen, das auch beim Rheumatismus Beachtung verdient. Berberis und Rheum haben Schmerzen in den Nieren beim Harnen und Graph. im Steiss-

bein, ein Symptom das Kal. b. nach dem Harnen aufweist; Schmerzen in der Lendengegend mit Verlangen zum Harnen hat Kreosot.

Wiederholt habe ich in Fällen von harnsaurer Diathese bei Anwendung des Kal. b. einen starken Abgang von Gries und Sand im Urin beobachtet. Ich halte es in solchen Fällen oft angezeigt. So will ich hier einen Fall erwähnen von einer 45jährigen Frau, die an harnsaurer Diathese litt und seit 3 Monaten häufige heftige Nierenkoliken zeigte, welche ich auf Verstopfung des linken Ureters durch harnsauren Gries bezog. Neben plötzlich auftretenden Schmerzen in der linken Seite bestand Erbrechen, fortwährender Harndrang, Stechen in der Harnröhre, Anurie und Herzklopfen. Nach vergeblicher Anwendung von Colocynth heilte Kal. b. in der 12. Potenz.

Ein Fall von hochgradiger Albuminurie ist mir auffällig. Eine 31jährige Frau litt an wahrscheinlich tuberkulöser Coxitis. Sie hatte Hydrops und der Urin enthielt ein geringes weisses Sediment, das aus Epithelien und Schleimkörperehen bestand, daneben viel Eiweiss. Diese Nierenaffektion heilte Kal. b. in drei Wochen, ohne jedoch die Coxitis zu beeinflussen.

Zu der Harnblase scheint unser Mittel keine auffälligen Beziehungen zu haben, wohl aber wieder zu der Harnröhre, wo es sich in gewissen Formen des Trippers bewährt hat, wenn die Absonderung zäh und strähnig ist. Der Harn ist dünnstrahlig mit vielen Schmerzen und Brennen bei und nach dem Harnen. „Ein Tropfen scheint zurückgeblieben zu sein, und lange Zeit zu geniren“, ein Symptom, das sich auch bei der Nephritis findet. Es sind das sonst auch Zeichen der Harnröhrenstriktur. Arg. n. hat das Gefühl, als wenn ein brennender Tropfen die Harnröhre entlang läuft, nach dem Harnen; auch als wenn die letzten Tropfen beim Harnen hinten zurückgeblieben sind; Cedron hat das Gefühl, als wenn Tropfen Urin in der Harnröhre sind, Sep. als wenn Tropfen aus der Blase kommen, Selen als wenn ein scharfer beissender Tropfen sich aus der Spitze der Harnröhre herausdrängt; Thuja hat das Gefühl, als wenn ein Tropfen Harn vom Blasenhals durch die Röhre geht, zuweilen mit ziehenden und schneidenden Schmerzen.

Nachdem wir so die Beziehungen unseres Mittels zu den Schleimhäuten kennen gelernt haben, müssen wir erstaunen, dass die Beziehungen desselben zu der äusseren Haut nicht minder wichtige

sind. Auch hier begegnen wir allen Stadien der Entzündung, von der Hyperämie bis zu der geschwürigen Destruktion; wir haben das Erythem, die Papel, die Pustel, das Ulcus, wie bei Croton und Tart. em. Deshalb hat es wirksame Anwendung bei den Masern gefunden, wenn der Kranke heiser ist, eine trockene Kehle und das Gefühl eines Fremdkörpers im Halse hat (schon öfter sind wir diesem Pflockgefühl begegnet), wenn dabei Schnupfen ist, starker trockener Husten oder Husten mit schwierigem Auswurf eines zähen, fadenziehenden, selbst blutigen Schleimes. Denken Sie an die oben erwähnten Augen- und Ohrensymtome und Sie werden die Anwendung des Kal. b. bei den Masern noch mehr gerechtfertigt finden.

Wegen seiner Wirkungen auf die Haut ist es auch in der Variola angewendet worden, und daher erklärt sich auch seine Heilwirkung in der Syphilis und Scrophulose. Besonders aber will ich seine Thätigkeit rühmen bei den chronischen Hautgeschwüren, besonders des Unterschenkels. Die Geschwüre haben gern die kreisrunde Form mit scharfem Rand, sind tief und sehen aus, als wenn sie mit einem Locheisen geschlagen sind; sie sind meist trocken und zeigen einen gelben zähen Belag, dabei sind sie sehr schmerzhaft, wie ich schon bei dem Magengeschwür erwähnt habe. Geschwüre mit und ohne syphilitische Anamnese. Wir haben auch Pusteln, welche Borken bilden, auch kleine Pusteln, welche ohne Borkenbildung wieder schwinden. Es findet auch Anwendung bei eiternden Ausschlägen neben Dulc., Lyc., Merc., Natr. c., Rhus. und Sep. Neben diesen Affektionen besteht starkes Jucken.

Nicht minder wichtig ist die Stellung, welche Kal. b. in Folge seiner Symptomatologie unter den sogen. antirheumatischen Mitteln einnimmt, und besonders ist der periostale und syphilitische Rheumatismus das Feld für Kal. b. Die Formen sind fieberlos, chronisch, frostig, mit Schläfrigkeit und Taubheit, entsprechend, dem allgemeinen Charakter des Mittels, und ähneln besonders der Puls., und Thuj. Die Schmerzen wandern, wechseln rasch den Ort wie bei Arn., Ars., Asa f., Bell., Colch., Mang., Nux m., Puls. Sabin, Sassap. und anderen, sie nehmen gern ganz kleine Stellen ein, die man mit der Fingerspitze bedecken kann, und sind schlimmer von kalter Luft und nach dem Mittagsessen, besser von Wärme und Abends. Die rheumatischen Schmerzen alterniren gern mit gastrischen Symptomen.

Am meisten werden ergriffen die kleinen Gelenke, der Rücken, die Schulter mit Taubheit bis zum Ellenbogen herab und die Oberschenkel. Ich mache Sie besonders aufmerksam auf den Schulterrheumatismus, wo es oft Anwendung verdient, und auf eine Ischias, meist linksseitig, die sich bis zum Knie erstreckt und durch Druck sich verschlimmert.

Prickelnde Schmerzen in der Herzgegend, Herzschwäche, Herzklopfen, grosse Prostration, besonders Schwäche in den Händen, Stiche in der Milzgegend und Frostigkeit begleiten gern diese rheumatischen wie die andern Beschwerden.

Ich erwähne hier noch das Knacken in allen Gelenken bei der geringsten Bewegung und den stechenden Schmerz im untern Winkel des linken Schulterblatts als nicht zu vernachlässigende Symptome (unter dem rechten Schulterblatt hat Bryon., Chel. und Juglans cineria).

Zum Schluss will ich noch anführen, dass Manche behaupten, Kal. b. wirke nur auf das Periost und die Knorpel, nicht aber auf die Knochen. Dem steht aber ein Fall von oft recidivirter Caries tibiae entgegen, den Grubenmann im Bd. 119 der allgem. homöop. Zeitung als von ihm behandelt und mit Kal. bich. geheilt anführt.

Ich selbst habe es rasch heilend gefunden, in einem Fall von ossificirender Periostitis des rechten Oberschenkels, welche bei einem Manne schon seit 2 Jahren bestand und schon mehrmals operirt war. Es bestand eine starke knöcherne Verdickung, von welcher mehrere fistulöse Geschwüre zur Hautoberfläche führten. Syphilis lag nicht vor. Kal. bichrom. X heilte dies Leiden in zwei Monaten. In solchen Fällen muss man auch an Arg., Aur., Calc. Fluor, Kal. jod., Merc., Mez., Nitr. a., Phosph., Phosph. a., Silicea und Stront. c. denken.

Die Therapie der Herzkrankheiten.

Ein Vortrag von Dr. **E. M. Hale** in Chicago, vor der Illinois Homoeop. Medical Association Mai 1895, übersetzt von Dr. **Bruckner.**

NB. des Uebersetzers. Dr. Hale hat seinem Vortrage eine Abhandlung zu Grunde gelegt, die in einem allopath. Journale von Dr. Cahall unter dem Titel „Hydrostatic Heart Therapeutics" veröffentlicht worden war. In erster Linie sind darin von Dr. Cahall

gewisse allgemeine Prinzipien behandelt, bevor er zur speziellen Charakteristik der einzelnen Herzmittel übergeht, wo Hale dann bei jedem Mittel den allopathischen Citaten (die mit Anführungszeichen versehen sind) jeweilen seine Bemerkungen und Erfahrungen beifügt (ohne Anführungszeichen).

Dr. Hale erklärt sich einverstanden mit den Bemerkungen Dr. Cahall's, welcher sagt: Es ist weder wissenschaftlich noch praktisch gerechtfertigt, irgend ein Tonicum des Herzens („heart-tonic") zu wählen und dasselbe bei Klappenfehlern anzuwenden, denn es giebt nicht zwei dieser Tonica, welche ganz dieselbe Wirkung haben, und einzelne haben eine physiologische Wirkung, welche ganz verschieden ist von andern.

Es ist eine allbekannte Thatsache, dass Digitalis (in allopath. Anwendung) in einem Falle von Klappenfehlern eine gute Wirkung hat, in einem andern dagegen sich als schädlich erweist. Auch die subjektiven Symptome geben uns keine Anhaltspunkte, denn nur wenige Herzmittel haben sehr deutlich ausgesprochene Symptome. Bei dem Mangel derartiger Symptome sind wir genöthigt, vorsichtig zu experimentiren. Dr. Cahall's Abhandlung bezweckt, die exakten hydrostatischen Symptome oder Wirkungen der verschiedenen Mittel anzugeben. Er sagt darüber Folgendes: Es giebt keinen Zweig der Therapie, wo unser Wissen derart mathematisch exakt ist, wie dies bei den Herzmitteln der Fall ist. Es kann Meinungsverschiedenheiten geben in Bezug auf die Heilwirkung des Chinins bei Malaria oder des Jod bei Syphilis, aber die Art und Weise, wie Digitalis das Herz affizirt, lässt sich mathematisch nachweisen. Die Behandlung der oben erwähnten Krankheiten ist eine empirische, aber die vollständige Kenntniss der physiologischen Wirkungen eines neuen Herzmittels ist nothwendig, um vorher zu bestimmen, ob ein Mittel bei gewissen Klappenfehlern günstig und bei andern ungünstig wirken wird. Es genügt nicht zu wissen, dass ein Mittel ein starkes Tonicum des Herzens sei, oder dass es starke systolische Kontraktionen hervorrufe oder die Diastole verlängere oder dass es den arteriellen Druck des Blutes vermehre, sondern man muss auch wissen, warum es bei dieser oder jener Reihe von Erscheinungen günstig oder ungünstig wirkt.

Obschon die physiologische Wirkung der Herzmittel sehr gründlich studirt worden ist, so hat man doch eine Richtung dieses Studiums vernachlässigt. Ich habe zwar hin und wieder in Hand-

büchern und Journalen Andeutungen gefunden von dem, was ich suchte, aber nirgends eine komplete Auseinandersetzung der hydrostatischen Prinzipien, welche zeigen, warum gewisse Mittel bei einer gegebenen Herzaffektion gegeben werden sollten. In der That ist es auch in den neuesten Handbüchern gebräuchlich, die Behandlung der Klappenfehler unter einer Rubrik abzuhandeln, ohne auf den Sitz (location) der Störung Rücksicht zu nehmen. Das Herz ist ein herrliches Pumpwerk, mit welchem keine künstliche Pumpe den Vergleich aushält, weder in Bezug auf Leistungsfähigkeit, noch in Bezug auf Energie.

Rechnen wir 70 Pulsschläge auf die Minute, so nehmen wir an, dass bei jeder Kontraktion des Herzens $2^1/_2$ Unzen Blut fortgepumpt werden, so macht das 175 Unzen per Minute und 656 Pfund per Stunde und $7^3/_4$ Tonnen per Tag. Die tägliche Menge des Wassers, welches auf sämmtlichen Pumpstationen Philadelphias fortgepumpt wird, beträgt nicht ganz 200 Millionen Gallonen Wassers, was nicht ganz 200 Gallonen macht auf jeden Einwohner Philadelphias, somit nur ungefähr den zehnten Theil der Flüssigkeit, welche das Herz während der gleichen Zeit durch sein Röhrensystem hindurch pumpt.

Keine Stadt würde als Chef ihrer Wasserwerke einen Mann dulden, der so wenig von den Gesetzen der Hydrostatik verstände, dass derselbe, um einem gewissen Distrikte mehr Wasser zuzuführen, den Druck verstärken würde, wenn derselbe bei einem geschwächten Röhrensystem bereits bis zu einem gefahrvollen Punkte gesteigert wäre, sondern man würde das einfachere und sichere Mittel wählen, und die Röhre weiter machen bei gleichem oder selbst vermindertem Drucke. Und doch wie oft wird in der Medizin jene gefährliche Methode in Anwendung gebracht, in dem man mit Digitalis den Druck steigert, während in der Leber oder in den Nieren ein Hinderniss vorhanden ist, welches die arterielle Spannung bereits auf's Höchste gesteigert hat. Nitroglycerin (statt Digitalis) würde in diesem Falle die Pumpkraft des Herzens ebenso gut aufrecht erhalten und den übermässigen Druck mässigen.

Nicht, dass Nitroglycerin im Allgemeinen wirksamer ist als Digitalis, wohl aber bei gewissen Klappenstörungen mit hoher arterieller Spannung, welche durch ein peripherisches Hinderniss (obstruction) vermehrt wird. Die Konfusion rührt daher, dass man gewohnt ist, alle diese Mittel unter die Tonica des Herzens

zu klassifiziren in der Meinung, dass Eines wie das Andere bei Herzleiden angewandt werden könne.

Das Herz ist aber ein zusammengesetztes Pumpwerk und eine Störung an einer Oeffnung kann und wird eine ganz andere Reihe physikalischer Nachwirkungen im Gefolge haben, als eine ähnliche Läsion an einer andern Oeffnung, oder auch als eine verschiedenartige Läsion derselben Oeffnung. Wir begnügen uns gar oft damit, einem Patienten zu erklären, dass wir einen Klappenfehler gefunden und machen, dass derselbe unter der beständigen Angst eines plötzlichen Todes sein Leben zubringt, während vielleicht bloss eine wohl kompensirte mitrale Regurgitation stattfindet, welche dem Patienten die Aussicht auf ein längeres Leben durchaus nicht benimmt. Auf der andern Seite behandeln wir vielleicht eine ausgesprochene Regurgitation in der Aorta als etwas Unbedeutendes und täuschen so den Patienten, weil Patient zur Zeit der Untersuchung noch wenig Ungemach (distress) davon empfindet, während es sehr wahrscheinlich ist, dass derselbe, wenn es gut geht, nur noch wenige Jahre zu leben pflegt.

Hale fügt nun bei:

Unsere therapeutischen Ressourcen bei der Behandlung der Herzkrankheiten sind gerade doppelt so gross als diejenigen der alten Schule.

Die Allopathie kann sich nur der physiologischen Wirkungen der Mittel bedienen, während wir Homöopathen sowohl die physiologischen als die homöopathischen benutzen können, d. h. wir wählen die Mittel sowohl nach ihren primären pathogenetischen Symptomen, als auch nach den sekundären. Nehmen wir z. B. Aconit oder Cactus. Wenn unser Patient die primären Symptome der Herzlähmung (heart failure) zeigt, so geben wir Aconit in kleinen Dosen. Bei Aufregung und Fieber dagegen geben wir mehr materielle Dosen. (Ist das wirklich homöopathisch? Ref.) Dr. Cahall, als allopathischer Lehrer, befasst sich bloss mit den physiologischen Wirkungen der Mittel, welche er zu Heilzwecken bei Herzleiden anwendet. Ich (Dr. Hale) gebe seine eigenen Worte mit Anführungszeichen und meine eigenen Bemerkungen ohne dieselben. NB. Der Uebersetzer hat ein NB. beigefügt.

Aconit: „Nach mässigen Gaben von Aconit tritt eine merkliche Abnahme des Pulses ein sowohl in Bezug auf die Stärke desselben, als in Bezug auf die Zahl der Pulsschläge. Die Kraft der systolischen Kontraktion wird vermindert und die Diastole

verlängert als Folge seiner Einwirkung auf den pneumogastrischen Nerven und die Herzganglien. Es findet eine deutliche Abnahme des arteriellen Blutdruckes statt, welche einzig der oben angegebenen Einwirkung zugeschrieben werden muss, denn die vasomotorischen Nerven werden nicht affizirt."

NB. Bei Herzschwäche mit schwachem fadenscheinigem Pulse, Kälte der Hautoberfläche bei grossem gemüthlichem und physischem Erethismus wirkt Aconit (3. Dez. Potenz) oft besser als Reizmittel; wenn dies nicht der Fall sein sollte, so gebe man Glonoin ($^1/_{100}$ Gran).

Adonidin. — „Adonidin bewirkt eine Verlangsamung des Pulses als Folge einer stimulirenden Wirkung auf den Pneumogastricus und eine Verlängerung der diastolischen Pausen mit einer ausgesprochenen Vermehrung des arteriellen Druckes, als Folge der Stimulation der vasomotorischen Nerven."

NB. Adonis hat sich allgemein einen Ruf bei Adiposis erworben. Ich halte sie für das beste Mittel bei fetten Leuten mit Schwäche des Herzens oder fettiger Entartung desselben. In solchen Fällen bewirkt dieses Mittel merkliche Abnahme des Körpergewichts und mindert die Athembeschwerden. Es ist eines der Mittel gegen Wassersucht in Folge von primärer oder sekundärer Herzerkrankung.

Atropin. — „Mässige Dosen von Atropin vermehren die Frequenz der Herzschläge und steigern den arteriellen Druck. Es wirkt als direktes Stimulans auf die Herzmuskulatur. Die gesteigerte arterielle Spannung ist Folge einer Kontraktion in den Kapillaren, welche durch vasomotorische Reizung hervorgerufen wird."

NB. Ich kann mich nicht einverstanden erklären mit dieser Ansicht von der Wirkungsweise der Belladonna. Es ist wahr, dass in toxischen Dosen die Kapillargefässe sich kontrahiren und die Haut blass wird und kalt, bei starker Herzthätigkeit, die mit Herzlähmung endigt; aber bei physiologischen Gaben erweitern sich die Kapillargefässe und das Herz schlägt stärker, ähnlich wie bei Glonoin.

Brom und seine Präparate. — „Die Wirkung der Brompräparate in arzneilichen Gaben ist eine solche, dass sowohl die Stärke als die Frequenz des Pulses dadurch vermindert wird. Diese Verminderung ist Folge geschwächter Herzthätigkeit, denn die Kapillargefässe sind kontrahirt."

NB. Prof. Germain See sagt, dass unter gewissen Umständen die Brompräparate als Herztonica wirken. Dies habe ich (Hale) bestätigt gefunden bei Hysterischen.

Cactus. — „Cactus bewirkt eine Beschleunigung des Pulses und eine Zunahme des arteriellen Druckes. Diese Beschleunigung und Steigerung der Kontraktionskraft des Herzens ist Folge der Wirkung des Mittels auf die innern motorischen und beschleunigenden Herzganglien (intracardiac motor and accelerator ganglia). Die vermehrte arterielle Spannung ist Folge einer leichten vasomotorischen Wirkung (action), hauptsächlich aber Folge vermehrter Herzthätigkeit. Die Pulsschläge werden regelmässiger und kräftiger, die grössere Pulsfrequenz ist Folge der verkürzten Diastole.“

NB. Baryt ist ein werthvolles Herzmittel, welches nicht sowohl auf das Herz selbst als vielmehr auf die Gefässe und die Arterien im Allgemeinen eine Wirkung ausübt. Es ist indizirt bei Sklerose der Arterien bei Greisen oder frühzeitig alt gewordenen Personen.

Coffein. — „Das Coffein vermehrt nicht nur die Energie des Herzens, sondern es beschleunigt auch dessen Kontraktionen. Es wirkt nicht auf den Pneumogastricus, noch auf die vasomotorischen Nerven. Der vermehrte Druck in den Arterien ist Folge einer direkten Stimulation des Herzens selbst.“

NB. Die neuesten Forschungen von Dr. Ferrara in Neapel beweisen:

1. Dass das Coffein primär auf das Nervensystem wirkt.
2. Dass es auf die äusseren Innervationszentren des Herzens wirkt (it acts on the extrinsic cardiac centres).
3. In mittleren Gaben vermehrt es die Frequenz und das Volumen der systolischen Kontraktionen.
4. In starken Gaben verlangsamt es die systolischen Kontraktionen.
5. Es bewirkt Dilatation der Arterien nicht durch eine Einwirkung auf die vasomotorischen Zentren, sondern auf die Nervenendigungen innerhalb der Gefässe selbst (on the intravasal nerve ends).

Wahrscheinlich giebt es kein Herzmittel, welches dem Coffein gleichkommt in seiner Wirkung, die Thätigkeit eines nahezu gelähmten Herzens wieder herzustellen. Bei Arteriosclerosis und den Zuständen, welche durch dieselbe hervorgebracht werden, ist Coffein besonders hilfreich.

Dr. Ferrara beschreibt den Zustand, in welchem Coffein sich hilfreich erweist, wie folgt: Das fundamentale Prinzip, auf welches die Indikationen für Coffein basirt sind, muss abgeleitet werden von dessen Fähigkeit, die mechanische Kraft des Herzens zu heben,

wenn dieselbe durch mangelnde Erregbarkeit des Myocardiums und Erschöpfung der Innervationszentren geschwächt ist. Dadurch ist die Grenzlinie (dividing line) gegeben für die Indikation des Coffein und für diejenige der Digitalis. Wenn wir eine Zirkulation wieder herstellen wollen, welche durch organische Läsionen eine Hemmung erlitten hat (nicht kompensirte Insuffizienzen oder Stenosen), dann ist Coffein ungenügend und muss durch Digitalis ersetzt werden.

Coffein hat eine überraschende Wirkung bei den sogen. vasculären Cardiopathien, indem es die Gefahr beseitigt, welche als Folge diastolischer und hyposystolischer Phasen während des Verlaufes dieses Leidens vorkommen. Chronische Cardiopathien bilden zwei grosse Gruppen:

1. Klappenleiden, welche an den Klappen ihren Anfang nehmen und zuletzt das Myocardium und die Gefässe in Mitleidenschaft ziehen und sich von Anfang an durch verminderte arterielle Spannung charakterisiren.
2. Krankhafte Zustände der Arterien und Gefässe, welche in den Gefässen oder im Myocardium ihren Anfang nehmen und zuletzt die Klappen in Mitleidenschaft ziehen und sich durch übermässige Spannung in den Arterien charakterisiren.

Diese zweite Gruppe hängt mit einem allgemeinen Prozess der Sklerose zusammen, als Folge verschiedener ursächlicher Momente, wie dies allgemein zugegeben wird. Dahin gehören: Greisenalter, Tabak, Bleivergiftung, Alkoholismus, Syphilis, das Aufhören der Menstruation, gemüthliche Einflüsse, Art der Nahrungsmittel etc. Daraus erklärt sich leicht die stärkere Proportion in den Fällen der zweiten Gruppe gegenüber denjenigen der ersten, welche Proportion nach Huchard sich wie 7 : 3 verhalten soll.

Die arteriellen Herzaffektionen, welche von den Klappenaffektionen sich in Bezug auf Aetiologie, Pathogenese, anatomische Entwicklung und therapeutische Gestaltung ganz verschieden verhalten, haben auch ein ganz anderes klinisches Aussehen. Die Entwicklung ist eine latente, der Beginn ein heimtückischer, der Verlauf ein paroxysmusartiger mit Unterbrechungen und die Manifestationen in den inneren Organen komplizirt und veränderlich und sie enden tödlich durch plötzliche Explosionen von Asystolia. Sie zeigen eine grosse Verschiedenheit von Formen: eine schmerzhafte, eine pulmonäre mit Athembeschwerden, eine arythmische, eine tachycardische, eine brachycardische, eine asystolische u. a. m.

Coffein ist ein souveränes Mittel, um schwere diastolische und hyposystolische, funktionelle Störungen bei vascularen Herzleiden zu heben durch Anregung des Myocardiums und durch Verlängerung der Periode der Diastole oder Ruhe und durch Vermehrung der Area der Zirkulation. Auf diese Weise hilft es, die gesteigerte Spannung zu beseitigen, welche plötzlich eintritt und deren Ueberwindung dem Herzen grosse Mühe macht.

Cocain. — „Nach kleinen Gaben von Cocain zeigt sich eine Steigerung in der Frequenz und der Stärke der systolischen Kontraktionen, als Folge einer deprimirenden Einwirkung auf das Hemmungs-Ganglion des Herzens (upon the cardio-inhibitory ganglion) und zugleich zeigt sich eine vermehrte arterielle Spannung, als Folge der Stimulation des vasomotorischen Zentrums."

NB. Cocain in Dosen von $^1/_{10}$—$^1/_{11}$ gran ist von grossem Werthe bei Erschöpfung des Herzens in Folge von Ueberanstrengung durch Laufen, Bergsteigen, schweres Heben. Sollte die Gefahr gross sein, so gebe man vor dem Cocain eine Dosis Amyl oder Glonoin. Cocain $^1/_{10}$ gran kann alle halbe Stunden wiederholt werden bis der Herzschlag normal geworden.

Convallaria. — „Convallaria wirkt direkt auf das Herz, indem es die Kontraktionen der Ventrikel verlangsamt und verstärkt und den arteriellen Druck steigert. Der Pneumogastricus und die vasomotorischen Nerven werden nicht affizirt."

NB. Convallaria in Gaben von 2—5 gran der zweiten Dez.-Verreibung kann oftmals einen schnellen, unregelmässigen oder erlahmenden Herzschlag wieder in Ordnung bringen, wenn die Gabe alle Stunden wiederholt wird. Das Mittel ist vorzugsweise hilfreich nervösen Weibern, wenn das Herzleiden durch eine Irritation in der Gebärmutter oder in den Ovarien verschlimmert wird.

Digitalis. — „Nach Verabreichung mässiger Dosen von Digitalis tritt eine ausgesprochene Verlangsamung der Herzschläge ein, als Folge eine Verlängerung der Diastole. Die Energie der Kontraktionen der Ventrikel wird bedeutend gesteigert, als Folge einer direkten Wirkung auf den Herzmuskel, während die Verlangsamung die Folge ist einer vermehrten Hemmungsthätigkeit (inhibitory action) der peripherischen Endigungen des Pneumogastricus."

„Die decidirte Steigerung in der arteriellen Spannung ist zum Theil Folge der vermehrten Herzthätigkeit, hauptsächlich aber Folge der Kontraktion der Arteriolen. Die Quantität des fort-

gepumpten Blutes (the output of the heart) ist gesteigert in Folge des veränderten Tonus des Herzmuskels, wodurch eine stärkere diastolische Erweiterung der Ventrikel zu Stande kommt.

„Die Hauptwirkung der Digitalis geht auf die Ventrikel, indem der intraventrikuläre Druck gesteigert wird, während der intraaurikuläre Druck vermindert ist.“

NB. Digitalis giebt man am besten nicht in öftern kleinern Gaben, sondern in einer einzigen Gabe von 15 Tropfen einer guten Urtinktur jeden Morgen oder jeden Abend. Nur in leichtern Fällen von Herzleiden erweisen sich ganz niedere Verdünnungen von einigem Nutzen.

Secale. — „Secale (ergot) verlangsamt die Herzthätigkeit um 10—30 Schläge per Minute und vermehrt die arterielle Spannung durch vasomotorische Kontraktion der Kapillargefässe.“

NB. Secale (oder Ergotin) hat sich bei der Behandlung organischer Herzleiden nicht sehr hülfreich erwiesen. Ich habe nie Veranlassung gehabt, dasselbe anzuwenden.

Nitroglycerin. — „Nitroglycerin vermehrt die Stärke und Frequenz der Herzschläge durch direkte Stimulation des Herzens und seiner Ganglien und vermindert den arteriellen Druck durch Erweiterung der Kapillargefässe. Nitroglycerin ist somit ein Unicum, indem es den Druck mindert, während es zugleich die Herzthätigkeit vermehrt.“

Opium. — „Opium und Morphium in grössern Gaben erzeugen einen langsamen und vollen Puls mit vermehrtem arteriellem Druck als Folge einer Stimulation der Hemmungszentren. Es soll einen langsamen Puls beschleunigen und einen beschleunigten verlangsamen. Es verlängert sowohl die Systole als auch die Diastole.“

Sparteïn. — „Sparteïn beschleunigt den Puls und vermehrt die Stärke der Herzschläge durch eine direkte Wirkung auf die Muskeln und Ganglien des Herzens. Eine Verlangsamung der Herzschläge folgt darauf, welche der Stimulation der Hemmungszentren zugeschrieben werden muss. Die Pulswelle (wave) ist sehr vermehrt, was beweist, dass die Quantität des fortgepumpten Blutes grösser ist in Folge der verlängerten Diastole, wodurch die Ventrikel sich vollständiger mit Blut anfüllen können. Der vermehrte Druck des Blutes ist Folge seiner Wirkung auf das Herz, sowie auch einer leichten Wirkung auf die zentralen vaso-

motorischen Nerven. Sparteïn vermehrt auch die Reflexwirkung und mindert die nervöse Irritabilität."

NB. Mit Gaben von $^{2}/_{10}$ gran Sparteïn habe ich mehrere Male heftige Zufälle von anfallsweise auftretender Tachicardie durch häufig wiederholte Gaben sistirt. Bei essentieller Tachicardie wirkt das Mittel nur palliativ.

Strophanthus. — „Dieses Mittel verlangsamt in mässigen Dosen den Herzschlag, vermehrt die Muskelenergie und verlängert die Diastole. Die Verlangsamung scheint die Folge einer direkten Einwirkung auf das Herz zu sein und nicht Folge einer Wirkung auf die Vagi. Der vermehrte arterielle Druck ist Folge einer verstärkten Kontraktion der Ventrikel, da in dem Diameter der Kapillargefässe wenig oder keine Aenderung stattfindet. Strophanthus wirkt auf das Herz wie Digitalis, aber er bewirkt keine Kontraktion der Kapillaren und erspart so dem Herzen die Extraarbeit, welche nöthig wird, um diesen Widerstand zu überwinden."

Strychnin. — „Der vermehrte arterielle Druck der Strychninwirkung ist Folge der vasomotorischen Kontraktion der Kapillargefässe. Eine Stärkung (strengthening) des Herzens findet statt durch Stimulation der Herzzentren, die Verlangsamung des Pulses aber ist Folge einer Stimulation der Hemmungswirkung des Pneumogastricus, sowie auch einer direkten Einwirkung auf das Herz."

NB. Nux vom. und Strychnin werden dermalen von den Aerzten anerkannt als Tonika des Herzens, die allen Andern weit überlegen sind. Ihre Wirkungen sind andauernder und bieten mehr Chance einer wirklichen Heilung. Bei Herzschwäche genügt dieses Mittel in $^{9}/_{10}$ der Fälle für sich allein.

Veratrum viride. — „Die Wirkung des Veratrum ist eine die Kraft und Schnelligkeit der Kontraktion der Ventrikel herabsetzende durch eine direkte Wirkung auf das Herz, auch vermindert es die arterielle Spannung durch einen deprimirenden Einfluss auf die vasomotorischen Zentren."

P. S. In der Juli-Nummer des Medical Current hat Hale gewissermassen als Ergänzung seines Vortrages über Herzkrankheiten einen Artikel veröffentlicht unter dem Titel: „Hydrostatics and Pathologie", den wir glauben ebenfalls übersetzen zu sollen.

Hydrostatik und Pathologie.

Von **Dr. Edwin M. Hale**, Chicago, Illinois, übersetzt von
Th. Bruckner.

Alle jene beschwerlichen und gefahrdrohenden Symptome, welche früher oder später im Gefolge von Klappenfehlern des Herzens auftreten, sie lassen sich schliesslich zurückführen entweder auf Dilatation der Kavitäten oder Hypertrophie der Wandungen des Herzens. Dies wird klar erkennbar, sobald wir die Klappenfehler einzeln für sich studiren.

Stenose der Aorta. Wenn die Verengerung in der Aorta nicht zu gross ist, so zeigen sich die krankhaften Veränderungen nur langsam und der Gesundheitszustand bleibt ungetrübt.

Um das Hinderniss, welches die Verengerung der Oeffnung darbietet, zu überwinden, wird den Wandungen des l. Ventrikels eine grössere Kraftanstrengung zugemuthet. So lange diese Kompensation nicht gestört wird, bleibt die Gesundheit ungetrübt. Aber nach kürzerer oder längerer Zeit wird diese Kompensation gestört werden, entweder durch Zunahme der Verengerung in der Weise, dass die Hypertrophie nicht Schritt halten kann, oder durch Erweiterung der Kavität des Herzens. Da es für den Ventrikel immer schwieriger wird, sich durch die verengerte Oeffnung zu entleeren, so bleibt immer mehr Blut darin zurück, dazu kommt nun die normale Blutmenge, welche der l. Vorhof in den Ventrikel ergiesst, und dies führt zu einer ausserordentlichen Anspannung (strain) der Ventrikelwandungen während der Diastole, wo dieselben am wenigsten im Stande sind, Widerstand zu leisten, sodass eine Erweiterung der Kavität die natürliche Folge ist.

Die vermehrte Spannung im Ventrikel erschwert aber dem Vorhofe ebenfalls seine Aufgabe, sich zu entleeren, und eine Dilatation mit Hypertrophie des l. Vorhofs ist die Folge davon, und diese vermehrt wiederum das Unvermögen des l. Ventrikels, indem mehr Blut bei jeder Kontraktion des l. Vorhofs in die Herzkammer ergossen wird.

Die Lungenarterie und das Venensystem nehmen ebenfalls Antheil an diesem vermehrten Druck, während in den Arterien dieser Druck vermindert ist, wodurch Anaemie des Gehirns ent-

steht. Die anfängliche Störung (lesion), welche in diesem Falle der Stenose folgt, ist die Dilatation und Hypertrophie des Ventrikels, welche davon herrühren, dass die Zeit der systolischen Kontraktion zu kurz ist ($^4/_{10}$ Sekunde), um den Ventrikel durch die verengerte Oeffnung der Aorta zu entleeren. Es giebt nun zwei Wege, mittelst welcher der vermehrte intraventrikuläre Druck vermindert werden kann. Der erste wäre die Verkürzung der Diastole, wodurch weniger Blut vom Vorhof in den Ventrikel einströmen würde. Der andere wäre die Verlängerung der systolischen Kontraktion und die Verstärkung derselben, sodass eine grössere Quantität Blut in die Aorta getrieben würde.

Welches sind nun die Herzmittel, welche durch ihre physiologische Wirkung diesem Nothstande am besten begegnen können?

Wenn wir das berücksichtigen, was über Cactus gesagt worden ist, so finden wir, dass dieses Mittel den arteriellen Druck vermehrt und so die venöse Stauung mit all ihren schlimmen Folgen mindert, und dass es die Diastole verkürzt und die Kontraktion der Ventrikel verstärkt. Atropin, Coffein, Cocain haben, wie wir gesehen, eine ähnliche aber minder intensive Wirkung und können bei dieser Störung ebenfalls angewandt werden.

Es ist allgemein angenommen und wird in den Handbüchern gelehrt, dass solange die Zunahme der Hypertrophie die Obstruktion zu kompensiren im Stande ist, keine Arzneimittel anzuwenden seien. Dieser Angabe muss ich widersprechen. Das was für den Augenblick so werthvoll erscheint für das Wohlbefinden des Kranken, führt unvermeidlich zu andern, ernstern Störungen, als es die ursprüngliche war. Ist es nun nicht wissenschaftlicher und vernünftiger, es zu versuchen, den schlimmen Tendenzen der ursprünglichen Störung zu begegnen, als den ganzen Prozess, der alle Leiden schliesslich vermehren muss, ruhig sich entwickeln zu lassen? Dabei ist zu bedenken, dass die Hypertrophie des Herzmuskels ihre Grenzen hat, welche sie nicht überschreitet, und wenn die Anspannung (strain) stetig zunehmen sollte und jene Grenze erreicht ist, so wird Dilatation die Folge sein. Schliesslich aber wird dieser erweiterte Ventrikel, obschon seine Wandungen viel dicker sind, als diejenigen eines normalen Herzens, doch thatsächlich schwächer sein, als ein Ventrikel von normaler Grösse und Kapacität aus dem Grunde, weil der Widerstand gegen die Kontraktion der Wandungen mit der Zunahme des Umfangs der Kavität wächst.

Aorta-Regurgitation. Bei Insufficienz der Aortaklappen wird das Blut durch einen mächtigen Rückschlag in der Aorta wieder in den Ventrikel zurückgetrieben, wo es mit dem Blute zusammentrifft, welches vom l. Vorhof während der Diastole sich in den Ventrikel ergiesst, in dem Momente, wo die Wandungen am wenigsten dem Andrange Widerstand zu leisten im Stande sind, dies führt schnell zur Dilatation und zu einer kompensirenden Hypertrophie.

Dieser intraventrikuläre Druck verhindert die völlige Entleerung des l. Vorhofs und eine Hypertrophie mit Dilatation des Vorhofs ist die Folge davon, welche wiederum der Lungenzirkulation einen grössern Widerstand leistet, dieser aber wird wiederum eine Zeit lang kompensirt durch die Hypertrophie des r. Ventrikels. Der erweiterte und hypertrophirte l. Ventrikel sendet eine grössere Quantität Blut unter vermehrtem Druck in die Aorta und diese fängt an, sammt den Arterien atheromatös zu entarten und dadurch den so wohlthätigen Rückschlag in der Aorta zu vermindern, der so wichtig ist zur völligen Füllung der Kranzarterien des Herzens. Diese Arterien, welche aus der Aorta in der Nähe des Herzens entspringen, werden oberflächlich während der Systole gefüllt, aber die kleineren Gefässe werden während des Zustandes der Relaxation in der Diastole gefüllt. So kommt es, dass während die Elastizität der Wandungen der Aorta abnimmt und die hohe Spannung in der Aorta herabgemindert wird durch die Regurgitation des Blutes, durch die mangelhaft schliessenden Klappen, die Herzmuskulatur selbst das zu ihrer Ernährung nothwendige Blut nicht mehr erhält, wodurch die passive Dilatation der Wandungen um so schneller fortschreitet.

Dies ist es, was die Regurgitation in der Aorta so schnell und auf so schreckliche Weise enden lässt. Die Regurgitation des Blutes ist es, welche dieses Unheil anrichtet. Das Heilmittel, welches hier indizirt ist, muss die Kraft der systolischen Kontraktion aufrecht erhalten und die Diastole abkürzen, denn während letzterer findet dieser schädliche Rückfluss statt.

Atropin, Coffein, Cocain, ganz besonders aber Cactus entspricht diesen Indikationen, denn nicht nur wird die Zeit für den Rückfluss verkürzt, sondern es wird auch der Erguss aus dem Vorhof abgekürzt und der Druck in den Arterien vermehrt, sodass der Rückschlag in der Aorta die Kranzarterien besser füllen kann.

Mitrale Stenose. In diesem Falle empfängt der Ventrikel eine geringere Blutmenge und die Natur sucht sich diesen veränderten Bedingungen anzubequemen durch Kontraktion der Kavität und oft auch der Aorta. Wäre dies die einzige Folge, so würde alles gut gehen. Aber der l. Vorhof ist nicht im Stande, während der Diastole sich vollkommen zu entleeren und es tritt deshalb Dilatation und Hypertrophie ein, was die Spannung in der Lungenzirkulation vermehrt und zu einer Dilatation und Hypertrophie des r. Ventrikels führt. Diese mag eine Zeit lang kompensirt werden, aber schliesslich erfolgt Dilatation und ein ähnlicher Zustand im r. Vorhof, eine übermässige Ausdehnung im Venensystem mit verminderter Quantität und Spannung im Arteriensystem.

Der erste Schritt in dieser dem Verderben zustrebenden Läsion ist die Dilatation des r. Vorhofs, welche eintritt, weil demselben nicht genug Zeit bleibt, während der Diastole sich durch die verengerte Oeffnung zu entleeren. Die Indikation zur Behandlung dieser Störung verlangt somit ein Mittel, welches die Diastole verlängert, das Herz stärkt, den arteriellen Druck vermehrt, damit die Herzmuskulatur besser genährt werde, ein Mittel, das zugleich die Spannung im Venensystem vermindert und so die Stauung in den Lungen und im Unterleib verbessert.

Wir wissen, dass Strychnin, Adonidin, Strophanthus, Spartein und Digitalis eben diese Eigenschaften besitzen. Die zuletzt genannte Arznei, welche bei Stenose der Aorta contraindizirt ist, ist es nicht bei Stenose der Mitralis, aus der Ursache, dass ihre Wirkung sich glücklicher Weise bloss auf die Ventrikel beschränkt, während die Vorhöfe nicht an der so starken Kontraktion theilnehmen.

Mitrale Regurgitation. Die schlimmen Folgen der mitralen Regurgitation sind dieselben, wie bei der Stenose, nur dass die Dilatation und Hypertrophie des linken Ventrikels noch dazu kommt. Diese entsteht dadurch, dass der erweiterte Vorhof während der Diastole eine grössere Blutmenge liefert, während der hypertrophirte Ventrikel während der Systole eine vermehrte Quantität dem Vorhof zurück giebt, so dass beide Theile beständig auf eine ungünstige Weise gegen einander reagiren. Dieselben Indikationen gelten hier wie bei der Stenose der Mitralis und dieselben Mittel entsprechen diesen Indikationen. Der Zweck bei der Behandlung ist die Diastole zu verlängern und die Zeit der Systole abzukürzen und zugleich die Kraft der systolischen Kon-

traktion zu vermehren, denn bei vermehrtem Druck wird das Blut vorzugsweise durch die Aortaöffnung und nicht durch die enge Oeffnung zwischen den Klappen sich ergiessen. Klappenfehler des rechten Herzens sind mit Ausnahme der tricuspidalen Regurgitation so selten, dass wir sie bei der gegenwärtigen Betrachtung übergehen können.

Einfache Dilatation. Auch bei den Fällen einfacher Dilatation ohne gleichzeitige Klappenfehler müssen uns dieselben Prinzipien leiten bei der Behandlung. Nach Entfernung der erregenden Ursache, so weit dies möglich, wähle man ein Mittel zur Kräftigung des in allen Fällen geschwächten Herzmuskels. Die Dilatation ist Folge vermehrten intraventrikulären Drucks während der Diastole. Der sich kontrahirende Muskel giebt selten nach während der Systole, dagegen sehr gewöhnlich bei der Erschlaffung während der Ruhepause bei der Diastole. Digitalis wirkt hier günstig, trotzdem es die Diastole verlängert, wegen der ausgezeichnet tonischen Wirkung auf den Herzmuskel und seine Ganglien, noch besser aber passt Cactus, denn während dieses Mittel dem Herzmuskel und den Ganglien fast in derselben Weise Kraft verleiht, hat es den weiteren Vorzug, die Diastole zu verkürzen, während welcher nach der allgemeinen Annahme die Dilatation eintritt.

Einfache Hypertrophie. Hier haben wir einen Zustand, der demjenigen der einfachen Dilatation geradezu entgegengesetzt ist, indem der Muskel allzu thätig ist, sowohl in Bezug auf Kraft und Frequenz als auch in Bezug auf vermehrte Spannung. Man beseitige die Ursache des Reizzustandes, wenn man dieselbe auffinden kann. Die häufigste Ursache der einfachen Hypertrophie ist vermehrte Resistenz an der Peripherie. Es giebt eine physiologische Hypertrophie des linken Ventrikels während der Schwangerschaft, als Folge eines vermehrten peripherischen Widerstandes. Diese Hypertrophie verschwindet mit der veranlassenden Ursache.

Eine ähnliche Hypertrophie entsteht in Folge akuter oder chronischer Nephritis, ebenfalls in Folge vermehrten Wiederstandes in den Nieren; auch diese verschwindet bei der Genesung bei den heilbaren Nierenaffektionen. Die physiologische Wirkung von Aconit, Veratr. veride und von den Brompräparateu entspricht hier am besten den Indikationen, denn alle diese Mittel vermindern die Frequenz der Ventrikelkontraktionen durch eine direkte Einwirkung auf das Herz und mindern den arteriellen Druck. In

denjenigen Fällen, wo der vermehrte peripherische Widerstand von Nierenleiden herrührt und wo die Hyperthrophie nicht allzu bedeutend ist oder wo die Dilatation mehr Fortschritte macht als die Hypertrophie, da zeigt sich Nitroglycerin von unglaublichem Nutzen, indem es die verengerten Kapillaren erweitert und so die Thätigkeit des Herzens erleichtert und dadurch auch die Hypertrophie bessert, indem es die Ursache entfernt.

Es ist allgemein gebräuchlich und ein guter Gebrauch, Fälle von einfacher Dilatation und einfacher Hypertrophie mit solchen Mitteln zu behandeln, welche sich in der Erfahrung als hilfreich bewährt haben und welche, wie wir gezeigt haben, auf richtige physiologische Prinzipien basirt sind. Durch eine andauernde, lange, fortgesetzte Behandlung können sehr befriedigende Resultate erzielt werden. Und dies geschieht, wenn nichts als eine quälende Palpitation (destressing) zugegen ist, ohne dass das Leben irgend wie bedroht ist. Um so mehr aber scheint es mir von grösster Wichtigkeit zu sein, alle Klappenfehler periodisch zu überwachen und zu behandeln, auch wenn die fortschreitende Hypertrophie kompensirt wird und so der Kranke und der Arzt sich zufriedengeben in der Meinung, dass alles gut gehe, während es schlecht geht.

Der Kranke datirt sein Herzleiden von dem Momente an, wo die Kompensation aufhört, wir Aerzte aber dürfen uns eine solche Ignoranz nicht zu Schulden kommen lassen, denn wir wissen, dass dies nur das Ende eines Prozesses ist, den wir gar wohl kannten, während wir ruhig zusahen, bis die Dinge sich so gestalteten, dass wir kaum mehr etwas thun konnten.

Selbstverständlich ist es unmöglich, diesen schlimmen Prozess zu verhüten, aber wir haben Mittel, das Fortschreiten des Uebels aufzuhalten, sodass der Kranke alt werden kann und doch das Herz noch im Stande ist, seinen Dienst zu versehen.

Wenn wir ferner diese physiologischen und pathologischen Prinzipien der Hydrostatik uns eingeprägt haben, so werden wir niemals in Verlegenheit gerathen, ein neues Heilmittel, das in die Praxis eingeführt werden mag, zu gruppiren.

Sobald die physiologische Wirkung eines neuen Mittels gut studirt worden ist, so sollte es keiner langen und verwirrenden Krankenberichte bedürfen, um seinen Platz als Heilmittel auszufinden, sondern wir sollten mit Zuversicht sagen können, in diesem Falle wird es gut thun, in jenem aber schaden.

Nun drängt sich uns natürlicherweise noch die Frage auf:

Kann es jemals zweckmässig sein, Mittel von verschiedener Wirkung zusammen zu geben? Unzweifelhaft können und werden solche Mittel oft in unpassender Weise kombinirt, aber unter Umständen können zwei Mittel mit Vortheil zu einem gewissen Zwecke kombinirt werden. Es ist unnütz, eine ganze Reihe ähnlich wirkender Mittel zu kombiniren, wie z. B. Digitalis, Strophanthus, Spartein und Adonidin.

Eine starke Dosis von einem Mittel wird dieselbe Wirkung thun und giebt uns Gelegenheit, mit den Mitteln zu wechseln und so eine kumulirende Wirkung zu vermeiden.

Auf der andern Seite aber kann Nitroglycerin mit Vortheil mit der Digitalis gegeben werden, wo es wünschenswerth erscheint das letztere Mittel zu geben wegen seiner spezifischen Wirkung aufs Herz, wo jedoch eine vermehrte Spannung in Folge von Kontraktion in den Kapillaren nicht erwünscht erscheint, wie z. B. bei atheromatösen Gefässen oder bei Hemmung in der Nierenzirkulation. Hier kann Nitroglycerin die Herzwirkung der Digitalis unterstützen und zugleich den gespannten Kapillaren Linderung verschaffen. Eine derartige wissenschaftliche Kombination zu einem bestimmten Zwecke mag gut geheissen werden, eine andere kann nur zu Konfusion und Widersprüchen führen.

Die beifolgenden Tabellen geben eine Uebersicht der Krankheitszustände und der verschiedenen Herzmittel und ihrer physiologischen Wirkungen auf die Herzthätigkeit.

Krankheit	Abnorme Zustände, welchen begegnet werden muss
Einfache Dilatation.	Muskel schwach und nachgiebig, von vermehrtem intraventrikulärem Druck während der Diastole.
Einfache Hypertrophie.	Uebermässig entwickelter und übermässig thätiger Muskel. Vermehrte Kraft und Frequenz der Kontraktion und vermehrte arterielle Spannung.
Stenose der Aorta.	Vermehrter intraventrikulärer Druck von zurückgebliebenem Blute und von Erguss aus dem Vorhof während der Diastole. Venöse Stauung und verminderte arterielle Spannung.
Regurgitation in der Aorta.	Passive Erweiterung des l. Ventrikels als Folge des regurgitirenden Blutes während der Diastole. Verminderte arterielle Spannung mit nachfolgender mangelhafter Ernährung der Herzmuskeln.

Krankheit	Abnorme Zustände, welchen begegnet werden muss
Mitrale Stenose.	Ueberfüllung und Dilatation des l. Vorhofs in Folge von Unfähigkeit, sich während der Diastole zu entleeren. Venöse Stauung und verminderte arterielle Spannung.
Mitrale Regurgitation.	Ueberfüllung und Dilatation des l. Ventrikels von Unfähigkeit, sich während der Diastole zu entleeren, zugleich mit Dilatation und Hypertrophie des l. Ventrikels.
Tricuspidale Regurgitation.	Ueberfüllung und Dilatation des r. Vorhofs in Folge von Regurgitation des Blutes. Venöse Stase.

Mittel, welche am besten diesen Uebelständen begegnen.

Mittel	Wirkung
Apocynum cannab. Cactus Atropin Coffein Strychnin Digitalis Stigmata maidis Oleander Erythrophleum Spigelia Scilla Kola Coronilla	Verkürzen die Diastole, stärken den Tonus und die Kontraktionskraft des Muskels. Reguliren einen arythmischen oder intermittirenden Herzschlag.
Veratrum viride Aconitum Gelsemium Kalmia Laurocerasus Aurum (bromatum)	Reduziren die Zahl und Schnelligkeit der Ventrikelkontraktionen und vermindern die arterielle Spannung.
Nitroglycerin Nitrite of Soda Sodium (Jodide) Aurum (Jodide)	Reduziren den peripherischen Widerstand und vermindern den arteriellen Druck. Die hilfreichsten Mittel, die wir besitzen bei Sclerose der Arterien, mit Ausnahme von Veratr. viride.
Cactus Atropin (Bellad.) Coffein (Coffea) Cocain Aurum Hydrastinin Kola	Verstärken und verlängern die Systole und verkürzen die Diastole. Steigern die arterielle Spannung und vermindern die venöse Stase.

Mittel	Wirkung
Cactus Atropin Coffein Cocain Oleander Coronilla	**Stärken und verlängern die Systole und verkürzen die Diastole. Vermehren die arterielle Spannung und vermindern die venöse Stase.**
Digitalis Strophanthus Strychnin Spartein Adonidin Convallaria Secale Erythrophleum Scilla Apocyn. cannab. Hydrastin	**Stärken den Herzmuskel und verlängern die Diastole, vermehren den arteriellen Druck und mindern die venöse Stauung (Engorgement). Sowohl bei mitraler als tricuspidaler Regurgitation sind diese Mittel alle indizirt. Die Symptome bieten die wichtigsten Indikationen bei der Mittelwahl, oft aber haben wir bloss empirische Thatsachen.**

Die Dosenfrage.

Es wird zwar immer von Neuem betont, dass die Frage nach der homöopathischen Dosis sich nicht mit der Frage nach der Wesenheit der Homöopathie deckt, wenn auch das Simile-Gesetz schon a priori eine verhältnissmässig kleine Gabe als eine beweisbare Konsequenz fordert. Für den zünftigen Allopathen ist eine Gabe wie die 3. Dezimalpotenz schon eine so lächerlich kleine, dass er sie einfach verlachte, bis das Tuberculinum Kochii etc. ganz aussergewöhnliche Dosirungsverhältnisse zeigten. Für den Hochpotenzler ist die 3. Dezimale aber grobes Geschütz, das man nicht ungestraft gegen die leidenden Mitmenschen richten darf. Wo liegt die Wahrheit? In medio tutissimus ibis, ist eine alte Erfahrungsregel und für den Praktiker möchte ich nach meinem Geschmack diese Regel festhalten, wobei ich mir diesen Mittelweg etwa in der Breite von der 2. bis 12. Dezimalpotenz denke. Indess will ich Niemanden tadeln, der rechts oder links vom Wege abweicht. Ich selbst habe oft ein lockendes Blümlein im therapeutischen Suchen auf der schwindelndsten Höhe der höchsten Potenzen gefunden, gepflückt und mich daran gefreut, mehr noch — so ist einmal der Mensch — wie an den zahlreichen schönen Erfolgen, die mir die handlichen Niederpotenzen in reichlicher Fülle boten.

Für die Praxis wäre damit ja wohl Jedem geholfen, Jeder wende die Gaben an, welche ihm die besten Erfolge zu geben scheinen.

Wer sich in der Homöopathie versuchen will, der fange jedenfalls mit den niederen Potenzen an. Damit ist aber die Frage keinenfalls entschieden. Die Frage der Entscheidung näher zu bringen, sei es nach der einen oder der anderen Seite hin, ist zweifellos ein Streben, des Schweisses der Edeln werth. Mit dieser Frage stehen und fallen so viele naturwissenschaftliche Axiome, Thesen und Hypothesen zusammen, dass die Entscheidung dieser Frage gleichzeitig eine Lösung vieler wissenschaftlicher Probleme in sich schliesst. Gerade in der letzten Zeit ist auf diesem Gebiete so unendlich viel gearbeitet worden. Kollege Wesselhöft wundert sich (Band XIV, pag. 281 dieser Zeitschrift), dass in deutschen homöopathischen Zeitungen der atomistischen und sonstigen Anschauungen zu wenig gedacht wird. Er will hiermit keineswegs andeuten, „dass deutsche Homöopathen mit diesem gerade für uns so wichtigen Momente (atomistische Theorie etc.) nicht vertraut sein sollten", indess strenge genommen liegt doch wohl ein derartiger Vorwurf darin. Es sind nun auch von deutscher Seite vielfache Lösungen der Frage versucht und ich kann den Herren Autoren, Wesselhöft und Kallenbach, nicht Unrecht geben, wenn sie im vorigen Hefte dieser Zeitschrift diese Lösungsversuche als nicht gelungen bezeichnen. Gerade je mehr man sich mit der Frage nach der Theilbarkeit des Stoffes, nach den Kraftäusserungen der Materie beschäftigt, desto mehr neue Gesichtspunkte stossen uns auf, desto mehr neue Fragen und Folgerungen ergeben sich, desto schwieriger wird ein Urtheil nach der einen oder andern Seite hin. Es ist ja nichts dagegen einzuwenden, wenn man nach der kinetischen Gastheorie ein Kubikzentimeter Gas bei dem Drucke einer Atmosphäre und 0° Temperatur zu 20 Trillionen Molekule schätzt und nun schliesst, bei fortgesetzter Verdünnung ist dann und dann in dem Kubikzentimeter Verdünnungssubstrat nur noch ein Molekul enthalten und damit die äusserste Grenze der Theilbarkeit für einen Kubikzentimeter Raum gegeben. Aber ob damit alle Seiten der Frage, welche der kleine Gaswürfel uns stellen kann, gelöst sind, das ist noch sehr zweifelhaft. Jahrhunderte lang hat die Menschheit in ihren berufensten Vertretern nach der Natur und dem Wesen der Krankheit geforscht; die Krankheitsprodukte, die krankhaft entarteten Körpertheile u. s. w. hatte man aufs genaueste studirt und beschrieben, und doch blieb es erst der

jüngsten Zeit vorbehalten, zu finden, dass ungezählte und unzählbare Schaaren von Kleinwesen in den kranken Organen, in dem kranken Körper ihr Wesen getrieben, ja dass bestimmte Arten sich bei gewissen Krankheiten immer finden. Im ersten Jubel glaubte man, jetzt sei das Wesen der Krankheit erkannt, leider musste eine nüchterne Betrachtung uns bald sagen, dass wir zwar eine neue Staffel auf der Leiter des Wissens erstiegen, dass wir aber noch längst nicht die Höhe erreicht, von der wir klar, deutlich das Wesen der Krankheit vor uns liegen sehen.

Wer sagt uns, dass eine uns angeblich ganz genau bekannte Sache nicht noch Seiten aufzuweisen hat, an welche wir bis jetzt nicht gedacht, welche wir nicht geahnt haben, weil uns keinerlei Anzeichen darauf hinwiesen, weil uns mit einem Wort bis jetzt das Reagens fehlt, welches im Stande ist, uns diese und jene Eigenschaft zu offenbaren.

Um bei unserm ersten Beispiel zu bleiben. Lange bevor man die Bazillen als Krankheitserreger entdeckt hatte, hatten doch geistreiche Männer bei gewissen ansteckenden Krankheiten auf einen belebten Ansteckungsstoff geschlossen. Hahnemann spricht von dem Miasma animatum und doch hatte er kein Mittel, dasselbe zu demonstriren. Hätte er die Möglichkeit gehabt, Reinkulturen zu machen, hätten ihm die vorzüglichen Mikroskope und Untersuchungsmethoden der Jetztzeit zu Gebote gestanden, so hätte er sein Miasma animatum nicht bloss vermuthen, sondern ad acculos demonstriren können. Er hätte eben ein Reagens gehabt, welches die vermuthete Eigenthümlichkeit unzweifelhaft bewies.

Der Magnetismus ist eine Eigenschaft, für welche wir ungemein sichere, leicht anzuwendende Reagentien haben. Wir wissen, dass ein magnetischer Stahlstab sich von Nord nach Süd richtet, falls er frei beweglich ist, wir wissen, dass er das Eisen anzieht, lauter leicht durch zweckmässige Untersuchungen (Reagentien) nachzuweisende Eigenschaften. Bringe ich einen Stahlstab in die Nähe eines Magneten oder streiche ihn mit einem solchen, so wird der Stahlstab zu einem Magnet. Keine der gewöhnlichen chemischen und physikalischen Untersuchungen können mir beweisen, dass der betreffende Stab etwas anderes ist als einfacher Stahl; erst solche Untersuchungen, welche die magnetische Natur beweisen, die also Reagentien auf Magnetismus sind, zeigen mir, dass ich noch etwas anderes vor mir habe, als einen einfachen Stahlstab. So lange diese Reagentien auf Magnetismus nicht bekannt sind, wird man

einen Stahlstab von einem Magnetstab nicht unterscheiden können. Da diese Reagentien aber sehr prägnant in die Augen springend wirken, so ist Niemand erstaunt, wenn er sieht, dass ein Stahlstab durch Bestreichen mit einem Magnet selbst zum Magnet geworden ist, ohne sonst in seinem Aeussern, in seiner chemischen oder physikalischen Konstitution sich im geringsten zu ändern.

Vom wissenschaftlichen Standpunkte aus kann Niemand die Möglichkeit leugnen, dass wir eines Tages noch Eigenschaften gewisser Körper oder materieller Theilchen kennen lernen, von denen uns jetzt nichts bekannt ist. Vom wissenschaftlichen Standpunkte aus ist es also durchaus gerechtfertigt, wenn wir merkwürdige Erscheinungen, welche wir wahrzunehmen glauben, auf ihre Wesenheit, auf ihren reellen Werth prüfen, wenn wir nach Mitteln suchen, bisher unbekannte, nur geahnte Qualitäten der Materie auf ihre Richtigkeit oder auf ihre wahre Natur zu untersuchen.

Ob wir auf dem eingeschlagenen Wege zum Ziele kommen, das hängt von so mannigfaltigen Umständen ab, dass ein negatives Resultat uns noch nicht als Beweis vom Gegentheil gelten kann. Andererseits ist es aber auch nicht angängig, dunkele, unaufgeklärte, mit unserem derzeitigen Wissen vielleicht in Widerspruch stehende Hypothesen als erwiesene Wahrheit hinzustellen. Erst unumstössliche Beweise, die auch dem objektivsten, nüchternsten Urtheil Sachverständiger genügen, berechtigen uns zu einem positiven Urtheil.

Meines Erachtens sind bis jetzt derartige Beweise in der Dosenfrage, in der Hochpotenzenfrage nach keiner Seite hin erbracht.

Auf welche Entdeckungen wir uns vielleicht noch gefasst machen müssen, das haben, glaube ich, die letzten Dezennien uns auf dem Gebiete der Naturforschung zur Genüge bewiesen.

Hätte Jemand vor 25 Jahren gesagt, er vermöge mittels eines einfachen Apparates und eingeschalteter Drahtleitung zwei elastische Membranen derartig in Schwingungen zu versetzen, dass seine Stimme deutlich, mit ihrem Timber, ihrer eigenartigen Klangfarbe auf viele hundert Kilometer fortgepflanzt, ein Gespräch ermöglicht würde, man hätte dieser Behauptung nicht nur keinen Glauben geschenkt, sondern den Urheber dieser Behauptung für einen Mystiker, einen Narren, wenn nicht etwas Schlimmeres gehalten! Und jetzt! jedes Kind kennt den Fernsprecher.

Die merkwürdigen Versuche, welche Professor Nägeli angestellt und welche er als oligodynamische Wirkungen bezeichnete, scheinen bis jetzt in der homöopathischen Literatur ebenso wenig berücksichtigt zu sein, wie dieselben zu Nachversuchen Veranlassung gegeben. Die zeitraubende Schwierigkeit der Versuche mag hier namentlich für den beschäftigten Praktiker als Entschuldigung gelten. Jedenfalls aber scheint die Sache sehr der Beachtung werth, namentlich da die lebende Zelle als ungemein empfindliches Reagens eingeführt ist (s. mein Referat Bd. XIII, p. 351, dieser Zeitschrift). Werfe ich in ein Glas mit Wasser einige Kupfermünzen, schütte nach einiger Zeit das Glas aus, spüle es wiederholt und reinige selbst mit einer Flaschenbürste, so ist doch die Stelle des Glases, in dessen Nähe die Kupfermünze gelegen, noch für gewisse Pflanzen giftig. Bringt man Spirogyren mit Wasser, in dem dieselben bis dahin gut gediehen, in das Glas, so sterben die Spirogyrazellen, welche in die Nähe jener Stellen gerathen, wo früher die Kupfermünzen gelegen. Jedenfalls ist hier die Spirogyra ein sehr empfindliches Reagens, welches sich in den mit allen Vorsichtsmassregeln ausgeführten Versuchen Nägeli's aufs Prompteste bewährt hat.

Den lebenden Organismus in ausgedehntem Maasse als Reagens heranzuziehen, werden wir nicht entrathen können, scheint derselbe doch das empfindlichste aller Reagentien zu sein. Bei der Serumbehandlung z. B. lässt jede der gangbaren physikalischen und chemischen Reaktionen im Stich, während der lebende Organismus sehr prompt reagirt.

Seiner Zeit sind von Prof. Jäger interessante Versuche mit der Wirkung auf die persönliche Gleichung gemacht worden. Leider sind die Versuche meines Wissens nicht fortgesetzt worden, auch nicht nachgeprüft worden, um ein auch dem enragirtesten Skeptiker unanfechtbares Resultat zu ergeben, namentlich um alle gemachten Einwürfe zu widerlegen, was nicht schwer sein würde, wenn die Sache reellen Grund und Boden hat.

Im Band 2, p. 205 u. ff. dieser Zeitschrift, veröffentlichten wir auch eine Neuralanalyse nach elektromagnetischer Methode von Dr. Fincke, die auch nicht gar zu schwer nachzuprüfen ist. Meines Wissens ist nirgendwo eine Nachprüfung angestellt. Wenn man aber die Dosenfrage entscheiden will, weil dieselbe für die Praxis von Bedeutung ist, namentlich aber weil sie in ihrer Lösung eine Reihe höchst interessanter naturwissenschaftlicher Probleme

ihrer Lösung entgegenführt, so muss vor Allem auf Grund der verschiedenen bereits angestellten Versuche oder noch neu zu entdeckender Reaktionen eine unanzweifelbare Wirksamkeit infinitesimaler Verdünnungen festgestellt, resp. ausgeschlossen werden können.

Die Vorarbeiten Jäger's, Fincke's und namentlich noch die oligodynamischen Versuche Nägeli's müssen den Ausgangspunkt für neue Untersuchungen, die Grundlage für bezügliche Forschungen geben. Bestehen sie jede Nachprüfung, so ist damit ein Fundament geschaffen. Erweisen sie sich als irrig, ist andererseits ein Beweis erbracht, wie leicht man sich irren kann, wie wenig wir berechtigt sind, eine Möglichkeit unendlicher Verdünnungen anzunehmen.

Neuerdings sind die Ziegler'schen Versuche bekannt geworden, welche allem Anscheine nach einer sorgfältigen Nachprüfung werth sind. Kontrol-Versuche mit reinem Milchzucker haben nach Angaben des Verfassers stets negative Resultate ergeben, auch bei hoch sensitiven Personen. Dr. Sulzer.

Die Ziegler'schen Versuche.

Seit Freiherr von Reichenbach seine odischen Briefe schrieb, haben sich viele Forscher mit den von ihm gefundenen Wahrheiten beschäftigt und mancher davon nahm Anlass, im Stillen den lichtvollen Ausführungen des Altmeisters näher zu treten und fand sich beglückt und belohnt zugleich durch nie geahnte Funde auf einem bislang dem Forum der Naturwissenschaften noch nicht erschlossenem Gebiete, nämlich einer durch von Reichenbach entdeckten, mit Elektrizität und Magnetismus nahe verwandten, spezifischen Wellenbewegung, der er den Namen Od beilegte.

Betrachtungen im Sinne von Reichenbach's haben besonders einige namhafte französische, belgische und englische Forscher zu Versuchen angeregt, deren Ergebnisse ganz verblüffend wirkten; aber leider wurde den gefundenen Thatsachen nicht genügend Beachtung geschenkt.*) Unter anderen, die sich in treuer Ausdauer und anerkennenswerther Gründlichkeit mit dem Ode weiter beschäftigten, war es der in Algier lebende, jetzt leider verstorbene,

*) Wir werden später in einem Aufsatze ausführlich auf diese Dinge zurückkommen.

verdienstvolle Martin Ziegler, der werthvolle odische Versuche anstellte. Nach seinem Tode förderten die durch eine günstige Kombination mit zielbewussten homöopathischen Arzneiprüfungen erweiterten Versuche ganz korrekte Resultate zu Tage, die hoffentlich geeignet sind, recht bald der Homöopathie erspriessliche Dienste zu leisten.

An dieser Stelle sollen die Ergebnisse der Versuche ein Wort in der seit einiger Zeit wieder in Fluss gekommenen Frage der Gabengrösse mitreden; es wird also, nach Schilderung des Versuchsvorganges selbst, unsere Aufgabe sein, nachzuweisen, wie gerade in dieser schon so oft fruchtlos diskutirten Frage die nach Ziegler's Methode ausgeführten Versuche von ausschlaggebendem Werthe sind.

Was zunächst den Versuchsvorgang selbst anlangt, wollen wir nur kurz bemerken, dass der Nachlass Ziegler's — der zweifellos in der Sache von grossem Werthe sein muss — leider noch nicht in unserem Besitz ist: wir werden uns also für das Jahr 1895 damit begnügen, anzugeben, wie im Sommer 1894 Versuche nach der Methode Ziegler's angestellt wurden und hoffen, dass in der Folge weitere Kreise der Sache ihr Interesse zuwenden, denn es wäre sehr zu bedauern, wenn die bis jetzt gefertigten mühevollen und verdienstlichen Arbeiten der Homöopathie verloren gehen sollten.

Als günstigste Jahreszeit zum Anstellen der Versuche erwiesen sich die Monate Juli und August, und in diesen wurden heitere, womöglich wolkenlose Tage von höherer Temperatur ausgenützt; die günstigste Tageszeit liegt um Mittag, wenn die Sonne hoch über uns steht. Die Versuchspersonen wurden dem Alter, dem Geschlecht und den Lebensbedingungen nach möglichst verschieden ausgewählt und sind ausschliesslich Sensitive (Empfindungsfähige für odische Einflüsse) verwendet worden. Eine jede Person muss, selbstverständlich abgesehen von der Sensitivität, gesund sein, besonders bei dem geringsten Verdacht auf Herzfehler und Unregelmässigkeiten im Kreislaufe überhaupt ist die grösste Vorsicht geboten und sollten Personen mit solchen Fehlern am besten ganz ausgeschlossen bleiben, denn die Versuche sind durchaus nicht ungefährlich, vor allen Dingen ist es nicht rathsam — und ausdrücklich wird davor gewarnt — an einer Person denselben Versuch in kürzerer Frist zu wiederholen, da man sonst unliebsame Erfahrungen machen kann.

Die Versuche wurden folgendermassen angestellt:

Nach 24stündiger genauer Kontrole der Versuchs-Person

(Puls, Athmung, Temp., Harn) wird dieselbe, ohne mit dem Zwecke des ihr auf jeden Fall fremden Vorganges bekannt zu sein, auf einem bequemen Sitz am offenen Fenster in den Schatten plaziert, sodass die rechte Körperhälfte den einfallenden direkten Sonnenstrahlen zugekehrt ist, und die rechte Hand nebst dem unteren Drittel des Vorderarmes ohne Zwang in die Sonne gebracht werden kann. Es wird nun Sorge getragen, dass während des Versuches der rechte Arm in ausgestreckter Stellung eine bequeme Stütze (etwa auf einem Tischchen) habe, also während der ganzen Versuchszeit aufgelegt werden kann.

Nachdem man sich zur genauen Beobachtung des Pulses, die am aufgelegten linken Vorderarm bei ungleicher Handpaarung vorgenommen wird, vorbereitet hat, giebt man der Versuchsperson eine geschlossene Schachtel mit mindestens 20 gran Inhalt einer Hochpotenz in Körnchen auf die rechte Hand, nachdem man die Handfläche zuerst mittelst eines Schwammes mässig angefeuchtet hat, wobei der Schachtelboden recht flach aufliegen soll. Da aber dies bei den verschieden gebauten Händen der Versuchs-Personen nicht immer gut durchzuführen ist, kommt man besser dadurch zum Ziele, dass man sich eine kleine Säule aus (mit Wasser anzufeuchtendem) Fliesspapier im Wechsel mit getrockneter, gut geglätteter Schweinsblasenzwischenlage herstellt und diese kleine Säule so zwischen Hand und Schachtel einlegt, dass angefeuchtetes Fliesspapier Handfläche und Schachtelboden berührt.

Man verschafft sich nun während einer halben Minute noch die Gewissheit der bei der Voruntersuchung festgestellten Pulsqualität, lässt dann durch ein vorher zu verabredendes Zeichen die rechte Hand etc. in die Sonne führen und schiebt den Schachteldeckel aus dem Scharnier, sodass das direkte Sonnenlicht auf die Körnchen fällt. Man beobachtet je in Halbminuten die sich darbietenden Eigenthümlichkeiten am Puls und im Wesen der Versuchs-Person, bis die Zahl der Pulsschläge fliegend 100 überschreitet, dann bricht man den Versuch ab.

An demselben Tage, an dem der betreffende Versuch gemacht wird und in der womöglich durch mindestens zehn Tage fortzusetzenden Beobachtungszeit möge man achten auf: Puls, Athmung, Temperatur, Harn, dann noch: Gehirnthätigkeit (Gedächtniss), Herz, Brust, Magen und Nieren, sowie das Allgemeinbefinden. Die Nachwirkungen äussern sich oft erst einige Tage nach dem

Versuche und sollten die Personen, wenn nur irgend möglich, durch zehn Tage kontrolirt werden.

Die Lebensbedingungen, denen die Versuchs-Personen zu unterstellen sind, sollen, was die Diät anlangt, je die gewohnten bleiben, dagegen sind Alkohol, Nikotin, Kaffee, Thee möglichst zu vermeiden.

Durch ein paar Misserfolge lasse man sich nicht abschrecken der niedere Grad der Sensitivität macht oft die erwartete Wirkung illusorisch, dann ist eben die betreffende Versuchs-Person nicht genügend sensitiv.

I.

Dig. fol. 29jähriger Mann.

13. Juli 1894.

Barometer: 763,5.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: 4.
Temperatur: 18,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 70, regelmässig, mittelstark.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1023.
   b. Menge: 1771.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hell.
   e. Geruch: 0.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.

1. Minute: Puls 80.
2. Minute: Puls 96.
3. Minute: Puls 100.
4. Minute: Puls 100.
5. Minute: Puls 108.

Resultat: Stark gespannter, unregelmässiger Puls. Pulsus celer, irregularis. Während der vierten Minute Frösteln (Gänsehaut), aber keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

13. Juli Nachmittags: Dreimal ausgesprochener Frostanfall, der jedesmal von den Füssen den Körper hinaufläuft. Uebler Geschmack. Foetor ex ore. Kongestionen zum Kopf. Rechte Wange und Ohr roth und heiss.

Abends: Müdigkeit. Abgeschlagensein. Schlechter Schlaf. Unruhige Nacht. Durst.

D. Nachwirkungen.

14. Juli.

1. Puls: 88, stark gespannt. Dikrot.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 1370.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: getrübt, Bodensatz.
   e. Geruch: nach Aepfeln.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Müdigkeit. Benommener Kopf.

15. Juli.

1. Puls: 90, gut gespannt.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1290.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelroth, Satz.
   e. Geruch: scharf.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Appetit gut. Müdigkeit und Schlafsucht. Zerstreutheit. Schmerzen im Kreuz.

16. Juli.

1. Puls: 82, unregelmässig, dikrotirt zuweilen.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,7.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
   b. Menge: 1270.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: 0.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Appetit gut. Viel Durst. Nasenbluten. Frösteln! Müdigkeit.

17. Juli. Nichts abnorm.
18. „ Kopfweh. Zerstreutheit. Schlechter Schlaf.
19. „ Nervös. Grosse Erregbarkeit.
20. „ Unlust zur Arbeit. Zerstreutheit. Kopfweh. Schlechter Schlaf.
21. „ Benommener Kopf.
22. Juli. Grosse Zersteutheit. Schlechter Schlaf.
23. „ Nichts abnorm.

II.

Dig. C. 30. 25jährige Frau.

13. Juli 1894.

Barometer: 763,5.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: 4.
Temperatur: 18,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 78, regelmässig, voll. Herztöne rein.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1227.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.

1. M.: 78, regelmässig.
2. M.: 85.
3. M.: 96, sehr stark gespannt.
4. M.: 106, dikrot, stark gegespannt.
5. M.: Vers. abgebrochen.

In der 3. M. heftiges Gähnen. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

Resultat: Pulsus irregularis (magnus et celer).

C. Nach dem Versuch.

13. Juli Nachmittag: Ungewöhnliches subjektives Hitzegefühl. Zu Schlaf neigende Abgeschlagenheit. Leichtes Frösteln wechselt mit Hitzegefühl. Kongestionen zum Kopf. Schwindsuchtsröschen auf den Wangen.

Abends: Wenig Appetit. Viel Durst, Abgeschlagenheit. Schlechter Schlaf. Schreckhafte Träume mit Aufschreien und Erwachen.

D. Nachwirkungen.

14. Juli.

1. Puls: 88, unregelmässig, klein.
2. Athm.: 21.
3. Temp.: 37,8.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1021.
   b. Menge: 900.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelroth.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Kopfweh. Magendruck. Erbrechen in der Nacht. Harndrang. Grosse Hinfälligkeit mit Stirndruck. Reizbarkeit mit Kongestionen nach dem Kopfe.

15. Juli.

1. Puls: 88, klein u. unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
   b. Menge: 1250.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Müdigkeit. Kopfdruck. Uebles Aufstossen. Kongestionen. Frösteln. Nachts schwere Träume und Alpdrücken.

16. Juli. Frösteln. Magendruck. Müdigkeit. Abgeschlagensein. Schlechter Geschmack im Munde. Schlechter Schlaf mit Träumen.

17. Juli. Puls: 84. Kopfdruck. Müdigkeit. Zerstreutheit.

18. Juli. Puls: 76. Durst und eingenommener Kopf.

19. Juli. Puls: 80. Magendruck. Zerstreutheit.

20. Juli. Puls: 72. Grosse nervöse Reizbarkeit.

21. Juli. Puls: 76. Kopf frei.

22. Juli. Puls: 76. „ „

23. Juli. Puls: 76. „ „

24. Juli. Nichts abnorm.

III.

Dig. fol. 20jähriges Mädchen.

13. Juli 1894.

Barometer: 763,5.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: 4.
Temperatur: 18,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 84, weich, regelmässig. Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
   b. Menge: 1170.

c. Reakt.: schwach sauer.
d. Farbe: strohgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: 0.

B. Versuch:

1. M.: 84.
2. M.: 94, wird klein.
3. M.: 106, unregelmässig.
4. M.: 118.
5. M.: Vers. abgebrochen.

Resultat: Grosses Hitzegefühl und Angst. Ziehen am Herzen! Wallungen nach dem Kopfe. Pulsus alternans, parvus.

C. Nach dem Versuch.

13. Juli Nachmittag: Grosse Aengstlichkeit. Schwere in den Beinen. Herzklopfen. Kongestionen. Uebelkeit. Ohnmachtsanwandlung.

Abends: Viel Durst. Schlechter Schlaf. Angst. Müdigkeit.

D. Nachwirkungen.

14. Juli.

1. Puls: 86, unregelmässig, stark gespannt.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1200.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: blassgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Grosse Müdigkeit. Kein Appetit. Grosse Angst. Herzklopfen. Durst. Schlechter Schlaf.

15. Juli.

1. Puls: 74, weich.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1020.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Abgeschlagenheit. Wenig Appetit. Angst. Grosse Zerstreutheit.

16. Juli.

1. Puls: 80, weich u. regelmässig.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1019.
   b. Menge: 1200.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkel.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Angst und Müdigkeit. Schlechter Schlaf.

17. Juli. Puls: 74. Stark gespannt. Schlechter Schlaf mit schweren Träumen.

18. Juli. Puls: 78. Zerstreutheit. Angst. Kein Appetit.

19. Juli. Puls: 76. Schläfrig am Tage. Uebelkeit.

20. Juli. Puls: 74. Schlechter Schlaf.

21. Juli. Puls: 71. Nichts abnorm.

22. Juli. Puls: 72. Nachts viel geträumt.

23. Juli. Puls: 72. Nichts abnorm.

IV.

Dig. fol. 25jährige Frau.

13. Juli 1894.

Barometer: 763,5.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: 4.
Temperatur: 18,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 72, unregelmässig, voll. Herztöne rein.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1020.
   b. Menge: 1100.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M.: 72.
2. M.: 72.
3. M.: 86, unregelmässig.
4. M.: 98, unregelmässig.
5. M.: 112.

Resultat: In der 4. Minute Stich in der linken Seite. Keine Wahrnehmung am Herzen. Pulsus celer, durus, irregularis.

C. Nach dem Versuch.

13. Juli Nachmittag. Kein Appetit. Durst. Harndrang. Schweres Schnaufen.

Abends: Durst. Schlechter Schlaf. Stechen im Rücken und den Seiten. Gefühl als ob das Herz entzündet wäre und zeitweilig nicht mehr schlage.

D. Nachwirkungen.

14. Juli.

1. Puls: 76.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1250.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Ziehen im Kreuz (Nieren?). Beklemmungen auf der Brust. Brechneigung. Harndrang. Grosses Uebelbefinden. Sehr schlechter aufgeregter Schlaf. Kongestionen nach dem Kopfe.

15. Juli.

1. Puls: 86.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1370.
   c. Reakt.: schw. sauer.
   d. Farbe: blassgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Magendruck. Brechneigung. Kopfweh. Böse Laune. Kreuzschmerzen. Schlechter Schlaf. Kongestionen.

16. Juli. Puls: 76, unregelmässig. Erbrechen. Müdigkeit. Harndrang. Durst. Schmerzen im Kreuze. Abends Frösteln. Nachts unruhiger Schlaf.

17. Juli. Puls: 74. Abgeschlagenheit. Schweres Athmen. Kongestionen. Schlechter Schlaf.

18. Juli. Puls: 76. Schwerer Kopf. Kein Appetit. Schlechter Schlaf.

19. Juli. Puls: 74. Uebelkeit. Abends Erbrechen. Schlaf besser.

20. Juli. Puls: 70. Nichts abnorm.

21. Juli. Puls: 72. Nichts abnorm.

22. Juli. Puls: 72. Leichte Kongestionen.

23. Juli. Puls: 72. Nichts abnorm.

V.

Dig. C. 30. 12jähr. Schulknabe.

14. Juli 1894.

Barometer: 758,7.
Wind u. Stärke: O., schwach.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 19,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 94, regelmässig. Oft Herzklopfen.
2. Athm.: 21.
3. Temp.: 37,7.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1019.
   b. Menge: 950.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: scharf.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 94, regelmässig.*)
2. M. $<^{a+}_{b}$ 94, voll.
3. M. $<^{a+}_{b+}$ 98, stark gespannt.
4. M. $<^{a+!}_{b+!!}$ 114, dikrot., unregelmässig.
5. M. $<^{a}_{b}$ Vers. abgebrochen.

Resultat: In der 2. Hälfte der 3. Minute rother Kopf und grosse Aengstlichkeit. Will nach dem Versuch recht kalt baden. Anscheinend starke subjektive Wahrnehmungen am Herzen. Er geräth in ängstliche Aufregung.

C. Nach dem Versuch.

14. Juli Nachmittags: Heisser Kopf. Verstimmt. Kopfweh. Unruhiger Schlaf. Schlechter Appetit. Weinerliche Stimmung.

Abends: Kein Appetit. Frösteln. Durst. Abgeschlagenheit. Schlechter Schlaf mit schweren Träumen. Uebler Geschmack bei gelb belegter Zunge. Grosser Durst. Aufschreien im Traum.

D. Nachwirkungen.

1. Puls: 100, unregelmässig, dikrotirt.
2. Athm.: 20.

---

*) Die Zeichen bedeuten: a = erste Halbminute; b = zweite Halbminute: ! = zunehmend; + = gerade in diesem Zeitabschnitt des Versuches so recht zu Tage tretend! Die Anzahl der Pulsschläge gilt immer nur für die ganze Minute.

3. Temp.: 37,7.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
b. Menge: 1260.
c. Reakt.: schwach sauer.
d. Farbe: hellgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Grosse Müdigkeit. Sehr leicht erregt. Schlechter Appetit. Foetor ex ore. Herzklopfen mit Herzensangst. Schreckhaftigkeit. Stechen in der Herzgegend. Harndrang. Schlechter Schlaf.

16. Juli.

1. Puls: 90, weich, unregelmässig.
2. Temp.: 37,7.
3. Athm.: 20.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1019.
b. Menge: 900.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: dunkelroth.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Abgeschlagen. Sehr zerstreut. Schlechter Appetit. Angst ohne zu wissen warum. Kopfweh. Schlechter Schlaf.

17. Juli. Puls: 98, unregelmässig. Besseres Befinden, aber am Abend Erbrechen. Leicht reizbar. Schlaf besser.

18. Juli. Puls: 79, weich, unregelmässig. Mattigkeit. Sehr weinerlich. Schlaf schlecht.

19. Juli. Puls: 94, voll. Müdigkeit. Schlaf besser.

20. Juli. Puls: 90. Angst. Guter, langdauernder Schlaf.

21. Juli. Puls: 92. Guter Appetit und Schlaf. Abnormer Harndrang.

22. Juli. Puls: 90. Nichts abnorm.

23. Juli. Puls: 92. Nichts abnorm.

24. Juli. Puls: 92. Nichts abnorm.

VI.

Dig. C. 30. 13jähr. Schulmädchen.

14. Juli 1894.

Barometer: 758,7.
Wind u. Stärke: O. schwach.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —
Temperatur: 19,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 78 regelmässig. Herztöne rein.
2. Atm.: 21.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
b. Menge: 900.
c. Reakt.: schwach sauer.
d. Farbe: blassgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: Spuren.
g. Eiweiss: 0.

Jähzornig, verschlossen, furchtsam.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 78.
2. M. $<^{a}_{b}$ 78.
3. M. $<^{a+}_{b+!}$ 84 voll.
4. M. $<^{a}_{b+!}$ 86 unregelmässig.
5. M. $<^{a}_{b+}$ 109 stark gespannt.

Resultat: In der dritten Minute wird sie sehr unruhig. Rothe

rechte Wange. Weicht fortwährend dem Blick aus. Angst ohne Grund. Hat viel Furcht. Subjektive Wahrnehmungen am Herzen anscheinend vorhanden.

C. Nach dem Versuch.

14. Juli Nachmittags: Weint viel. Kopfweh. Herzklopfen. Kein Appetit. Viel Durst.

Abends: Angst. Aufregung. Nasenbluten. Schlechter Schlaf mit beängstigenden Träumen.

D. Nachwirkungen.

15. Juli.

1. Puls: 98 unregelmässig.
2. Atm.: 22.
3. Temp.: 37,8.
4. Harn: a. sp. Gew. 1016.
   b. Menge: 1080.
   c. Reakt.: schw. sauer.
   d. Farbe: blass gelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Unbegründete Angst. Aufgeregter schlechter Schlaf. Schreien im Traum.

16. Juli.

1. Puls: 94 unregelmässig.
2. Atm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
3. Harn; a. sp. Gew.: 1017.
   b. Menge: 1170.
   c. Reakt.: schw. sauer.
   d. Farbe: strohgelb.
   e. Ger.: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Wenig Appetit. Schlechter Schlaf.

17. Juli. Puls: 90. Erbrechen. Abends Frösteln. Hitzegefühl in der Nacht. Schlaf besser.

18. Juli. Puls: 92. Müdigkeit. Schlaf gut.

19. Juli. Puls: 94. Abgeschlagensein in allen Gliedern.

20. Juli. Puls: 85. Nichts abnorm.

21. Juli. Puls: 87. „ „ Kopf ganz frei.

22. Juli. Puls: 79. Abends Frösteln. Schlaf nicht gut.

23. Juli. Puls: 82. Nichts abnorm.

24. Juli. Puls: 80. Nichts abnorm.

VII.

Dig. fol. 35jähriger Mann.

21. Juli 1894.

Barometer: 766,0.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —
Temperatur: 18,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 80, mittelstarke Herztöne rein.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1019.
   b. Menge: 1500.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Deutlich.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 80.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 84.

3. M. $<^{a\,+}_{b\,+!}$ 90.

4. M. $<^{a}_{b\,+}$ 104.

5. M. $<^{a}_{b\,+!}$ Vers. abgebrochen.

Resultat: In der 4. M. Unruhe. Schwindelgefühl. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

21. Juli Nachmittags: Unbehagen. Vollsein im Magen. Magendruck. Geblähtsein. Subjektives starkes Hitzegefühl am ganzen Körper im Wechsel mit Frösteln.

Abends: Wenig Appetit. Aufgeregter Schlaf. Träume.

D. Nachwirkungen.

22. Juli.

1. Puls: 84, unregelmässig, stark gespannt.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1260.
   c. Farbe: sauer.
   d. Reakt.: röthlichgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Grosse Müdigkeit. Abgeschlagensein. Erbrechen am Morgen. Schlechter Schlaf. Träume. Unlust zur Arbeit. Zerstreutes Wesen.

23. Juli.

1. Puls: 80, unregelmässig.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,1.
4. Harn: a. sp. Gew.. 1017.
   b. Menge: 1560.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: scharf.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Ziehen im Kreuz. Abgeschlagensein. Eingenommener Kopf. Zerstreutheit.

24. Juli. Puls: 80. Müdigkeit. Unlust zur Arbeit. Zerstreut.

25. Juli. Puls: 74. Morgens Erbrechen. Ziehen im Rücken. Schlechter Schlaf.

26. Juli. Puls: 80. Morgens Frösteln und stark belegte Zunge mit Foetor ex ore. Rechte Wange roth, rechtes Ohr roth und heiss. Schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls 70: Morgens Erbrechen. Benommener Kopf. Stechen in der Leber. (Angst vor einem „Hundswurm".)

28. Juli. Puls: 84. Subjektives Hitzegefühl. Schlechter Schlaf.

29. Juli. Puls: 72. Schweissausbruch am Kopfe. Ziehen im Kreuz (Nieren?). Schlaf besser.

30. Juli. Puls: 74. Kopf noch etwas voll und schwer.

31. Juli. Puls: 74. Nichts abnorm.

VIII.

Dig. C. 30. 17jähr. Mädchen.

21. Juli 1894.

Barometer: 766,0.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.

Niederschl. mm: —.
Temperatur: 18,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 74, regelmässig, sehr voll. Herzt. rein.
2. Athm.: 21.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1020.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: säuerlich.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<_{b}^{a}$ 74.
2. M. $<_{b+}^{a}$ 74.
3. M. $<_{b}^{a+!}$ 86, voll.
4. M. $<_{b+!!}^{a+}$ 98.
5. M. $<_{b}^{a}$ 103, unregelmässig.

Resultat: In der 4. Minute ängstlicher Blick und unbegründete Angst. Am Herzen keine subjektiven Wahrnehmungen gemacht. Hat Furcht, weiss aber nicht warum.

C. Nach dem Versuch.

21. Juli Nachmittags: Kopfweh. Unlust zum Arbeiten und Essen. Müde. Abgeschlagen.

Abends: Frösteln. Schlechter Schlaf mit schrecklichen Träumen.

D. Nachwirkungen.

22. Juli.

1. Puls: 78, unregelmässig. Sehr voll.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1020.
   b. Menge: 980.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlichbraun.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Weint viel. Kopfweh. Müdigkeit. Schwere in den Beinen. Schwere in der Brust. Herzklopfen. Sehr reizbar (am Abend). Schlechter Schlaf.

23. Juli.

1. Puls: 74, sehr voll, unregelmässig.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlichgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

24. Juli. Puls: 80. Magenbeschwerden. Eingenommener Kopf. Schlechter Schlaf.

25. Juli. Puls: 76. Schwerer Kopf. Schlechter Schlaf. Kein Appetit.

26. Juli. Puls: 92. Sehr erregt. Schmerz über den Augen. Abgeschlagensein. Sehr schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 80. Mattigkeit. Beine schwer. Uebelkeit. Kein Appetit.

28. Juli. Puls: 72. Erbrechen morgens. Eingenommener Kopf.

Schwere in den Gliedern. Müdigkeit. Schlaf besser.

29. Juli. Puls: 82. Eingenommener Kopf. Schlaf unruhig.

30. Juli. Puls: 72. Schwerer Kopf. Schlaf gut.

31. Juli. Puls: 74. Nichts abnorm.

IX.

Dig. C. 30. 18jähriger Mann.

21. Juli 1894.

Barometer: 766,0.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 18,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 89, stark. Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1021.
   b. Menge: 1010.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelroth.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 89.
2. M. $<^{a}_{b}$ 92, voll, stark gespannt.
3. M. $<^{a+}_{b++!}$ 103, sehr aufgeregt.
4. M. $<^{a}_{b}$ } 112.
5. M. $<^{a}_{b}$ }

Resultat: In der 4. Minute Unruhe und Beklemmung auf der Brust. Tiefes Einathmen. Seufzer. Unerklärliche Angst, sodass ihm nach dem Versuche der Schweiss auf der Stirne steht. Am Herzen anscheinend keine subjektive Wahrnehmung.

C. Nach dem Versuch.

21. Juli Nachmittag: Sehr aufgeregtes Wesen. Kann kaum arbeiten. Frösteln und Hitze wechseln. Durst.

Abends: Kein Appetit. Grosse Angst. Aeusserst schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

22. Juli.

1. Puls: 116, unregelmässig, sehr voll.
2. Athm.: 21.
3. Temp.: 37,8.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 1670.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: rosaroth.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: deutlich.

Sehr schlechtes Befinden. Druck auf der Brust. Herzklopfen. Uebelkeit. Kein Appetit. Zerstreut. Schlechter Schlaf.

23. Juli.

1. Puls: 94, unregelmässig.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1019.
   b. Menge: 1200.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: gelb (dunkel).
   e. Geruch: streng.

f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: 0.

24. Juli. Puls: 86. Kopfweh. Kreuzschmerzen. Druck auf der Brust. Abgespanntsein. Müde am Abend aber kein Schlaf. In der Nacht wenig aber fester Schlaf.

25. Juli. Puls: 80. Abgeschlagensein. Wenig Appetit. Kopf eingenommen. Ziehen im Rücken.

26. Juli. Puls: 86. Kopf eingenommen. Schlaf besser.

27. Juli. Puls: 82. Kopfdruck. Heisse Wangen. Müdigkeit in den Beinen.

28. Juli. Puls: 74. Müdigkeit. Schlaf besser.

29. Juli. Puls: 86. Kopfdruck.

30. Juli. Puls: 85. Kopf frei.

31. Juli. Puls: 82. Nichts abnorm.

X.

Dig. fol. 26jähriges Fräulein.

21. Juli 1894.

Barometer: 766,0.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 18,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 76, weich. Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1021.
   b. Menge: 950.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: satt gelb, flockig, Uratsatz.
   e. Geruch: scharf.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<_{b}^{a}$ 76.
2. M. $<_{b+}^{a}$ 76, voll.
3. M. $<_{b++!}^{a+}$ 84, stark gespannt.
4. M. $<_{b+!}^{a+}$ 106, unregelmässig.

Resultat: In der 4. Minute grosse Unruhe. Fliegende Röthe der Wangen. Banger, ängstlicher Blick. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

21. Juli Nachmittag: Unlust zur Arbeit. Sehr zerstreut und vergesslich. Schlechter Appetit und Humor.

Abends: Schlechter Schlaf mit schreckhaften Träumen. Schreien im Traume.

D. Nachwirkungen.

22. Juli.

1. Puls: 101, unregelmässig, voll.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlichgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren?

Kein Appetit. Zerstreut. Kopfweh. Kongestionen. Magendruck. Periode zu früh! Schlechter Schlaf.

23. Juli.

1. Puls: 94, unregelmässig.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1019.
   b. Menge: 970.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelroth, Satz.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Unbehagen und Frösteln. Zerstreut und vergesslich. Kongestionen. Im Ganzen recht unglücklich. Schlechter Schlaf.

24. Juli. Puls: 86, stark gespannt. Uebelkeit. Morgens Erbrechen. Ziehen im Rücken. Kein Stuhl. Harndrang. Recht verstimmt. Schlechter Schlaf.

25. Juli. Puls: 84, Erbrechen. Schlaf besser.

26. Juli. Puls: 74. Nichts abnorm.

27. Juli. Puls: 96. Herzklopfen. Eingenommener Kopf. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 79. Kopf benommen.

29. Juli. Puls: 74. Nichts abnorm.

30. Juli. Puls: 74. Nichts abnorm.

XI.

Dig. fol. 27jähriger Mann.

21. Juli 1894.

Barometer: 766,0.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 18,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 88, regelmässig, voll. Herztöne rein.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,1.
4. Harn: a. sp. Gew: 1012.
   b. Menge: 1850 (?).
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: gelblichroth (hell).
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 88, voll.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 91, stark gespannt.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 103, dikrot.
4. M. $<^{a+!}_{b+}$ 109, unregelmässig.

Resultat: In der 4. Minute Unruhe. Pulsus magnus et celer.

C. Nach dem Versuch.

21. Juli Nachmittag: Frösteln. Kein Appetit. Uebler Geschmack im Munde.

Abends: Schlechter Schlaf. Viel Durst.

D. Nachwirkungen.

22. Juli.

1. Puls: 96.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 1170.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.

e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: 0.

Schwerer Kopf. Kongestionen. Kältegefühl am ganzen Körper. Schlechter Schlaf.

23. Juli.

1. Puls: 90, voll und stark gespannt.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 1080.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Abgeschlagen. Grosser Durst. Ziehen im Kreuz. Druck auf der Brust. Wenig Appetit. Unlust zur Arbeit. Kongestionen.

24. Juli. Puls: 82, voll. Frösteln. Kein Appetit. Durst. Vergesslich. Sehr reizbar. Schlechter Schlaf.

25. Juli. Puls: 70, weich und ganz unregelmässig. Frösteln und Bangigkeit auf der Brust. Schlechter Schlaf.

26. Juli. Puls: 80, gut gespannt, unregelmässig.

27. Juli. Puls: 74. Benommener Kopf. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 76. Kopfdruck. Unlust zur Arbeit. Schlaf besser.

29. Juli. Puls: 79. Kopfdruck.

30. Juli. Puls: 82. Nichts mehr abnorm.

XII.

Dig. C. 30. 37jährige Frau.

21. Juli 1894.

Barometer: 766,0.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 18,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 78, regelmässig, weich. Herztöne rein.
2. Athm.: 18.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: blassgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0, Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

D. Versuch.

1. M. $<_{b}^{a}$ 78.
2. M. $<_{b+!!}^{a+!}$ 85.
3. M. $<_{b}^{a}$ 96.
4. M. $<_{b}^{a+!}$ 105.
5. M. $<_{b}^{a+}$

Resultat: In der 4. Minute fliegende Röthe auf den Wangen. Banges Gesicht. Auffallend heisse Stirn.

C. Nach dem Versuch.

21. Juli Nachmittag: Kopfweh. Schwindelgefühl. Kein Appetit.

Abends: Uebelkeit. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

22. Juli.

1. Puls: 106, voll, unregelmässig.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1022.
   b. Menge: 930.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelroth.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Herzklopfen. Grosse Müdigkeit. Kopfdruck. Kongestionen. Uebelkeit. Schlechter Schlaf.

23. Juli.

1. Puls: 92, voll, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1022.
   b. Menge: 930.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelroth.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Grosse Abgeschlagenheit. Uebelkeit. Stark belegte Zunge. Erbrechen, 2maliges. Schlechter Schlaf.

24. Juli. Puls: 90. Grosse Nervosität. Kopfweh. Reizbarkeit. Abgeschlagensein. Uebelkeit. Zerstreut. Schlechter Schlaf.

25. Juli. Puls. 86. Schlechter Geschmack. Mattigkeit in den Beinen. Angst. Druck auf der Brust und im Magen. Schlechter Schlaf.

26. Juli. Puls: 80. Erbrechen. Nervöse Reizbarkeit. Zerstreut. Schlechter Schlaf. Benommener Kopf.

27. Juli. Puls: 72. Abgeschlagensein. Frösteln. Schlechter Schlaf. Benommener Kopf.

28. Juli. Puls: 90, Müdigkeit. Viel Durst. Schlaf besser.

29. Juli. Puls: 74. Nichts abnorm.

30. Juli. Puls: 78. Etwas Kopfschmerz.

31. Juli. Puls: 76. Nichts abnorm.

XIII.

Dig. fol. 35jähriger Mann.

23. Juli 1894.

Barometer: 763,3.
Wind u. Stärke: NO., leise.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl.: mm: —.
Temperatur: 22,3.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 80, mittelstark. Herztöne rein.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1019.
   b. Menge: 1500.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: deutlich.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 80.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 84.
3. M. $<^{a+}_{b+}$ 90.

4. M. $<^{a}_{b+}$ 104.

5. M. $<^{a+}_{b+!!}$

Resultat: In der 4. Minute Unruhe. Schwindelgefühl im Kopfe. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

23. Juli Nachmittag: Frösteln. Uebelkeit. Grosse nervöse Erregbarkeit. Stirndruck.

Abends: Unbehagliches Gefühl im ganzen Körper. Pelzigsein der Füsse. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

24. Juli.

1. Puls: 86, voll, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1230.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: deutlich.

Abgeschlagensein. Ohrensausen. Kein Appetit. Kongestionen. Flimmern vor den Augen. Durst. Schlechter Schlaf.

25. Juli.

1. Puls: 80.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1300.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich-gelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: deutlich.

Kopfdruck. Grosse Müdigkeit. Ziehen im Kreuz. Schwer besinnlich und zerstreut. Kongestionen. Schlechter Schlaf.

26. Juli. Puls: 80. Schlechtes Allgemeinbefinden. Kein Appetit. Durst. Stirnschmerz. Zerstreut. Schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 72. Kongestionen und Frösteln. Stechen im Kreuz und der linken Seite. Völle im Leib. Schweres Athmen. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 78. Druck auf der Brust. Viel Schleim. Mattigkeit in allen Gliedern. Zerstreut.

29. Juli. Puls: 80. Morgens Erbrechen. Kongestionen. Ziehen im Kreuz und Rücken. Schwere der Beine. Schlechter Geschmack im Munde. Belegte Zunge. Schlechter Schlaf.

30. Juli. Puls: 80. Benommener Kopf. Stirndruck. Ziehen im Kreuz. Schlaf schlecht.

31. Juli. Puls: 78. Schwerer Kopf. Brechreiz. Schlaf besser.

1. August. Puls: 78. Stirndruck.

2. August. Puls: 80. Nichts abnorm.

XIV.

Dig. C. 30. 21jähr. Mädchen.

23. Juli 1894.

Barometer: 763,3.
Wind u. Stärke: NO., leise.

Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 22,3.

A. Vor dem Versuch.
1. Puls: 78. Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
b. Menge: 980.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: dunkelgelb.
e. Geruch: scharf.
f. Zucker: Spuren.
g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.
1. M. $<^{a}_{b}$ 78.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 80.
3. M. $<^{a}_{b+!}$ 96.
4. M. $<^{a}_{b+!!}$ 103.
5. M. $<^{a}_{b+!}$

Resultat: Unerklärliche Angst. Gefühl der Spannung in der Brust. Rother Kopf.

C. Nach dem Versuch.
23. Juli Nachmittag. Unbehagen. Schlechter Appetit. Verstimmt. Grosse Müdigkeit.
Abends: Frösteln. Herzklopfen. Sehr schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

24. Juli.
1. Puls: 88, voll, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
b. Menge: 950.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: dunkelgelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: Spuren.
g. Eiweiss: Spuren.

Foetor ex ore. Brechneigung. Kein Appetit. Völle und Stechen in der linken Seite. Schlechter Schlaf.

25. Juli.
1. Puls: 80, voll, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
b. Menge: 990.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: dunkelgelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: Spuren.
g. Eiweiss: Spuren.

Schmerzen im Kreuz. Nervöse Ueberreizung. Weinerlich. Schlechter Appetit. Abends Erbrechen. Alpdrücken. Schlechter Schlaf.

26. Juli. Puls: 80. Druck auf der Brust. Belegte Zunge. Heisser Kopf. Kongestionen. Schwere Glieder. Sehr erregt. Herzklopfen. Schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 76. Zweimal Erbrechen. Frösteln und Hitze wechseln ab. Stechen in der linken Seite. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 72. Schweissausbruch. Nach dem Essen grosse „Fieberhitze". Kongestionen. Schmerzen auf der Brust und im Kreuz. Schlaf sehr schlecht. Nachts Erbrechen.

29. Juli. Puls: 80. Ziehen im Kreuz. Müdigkeit. Schlaf besser.
30. Juli. Puls: 82. Schlechter Appetit.
31. Juli. Puls: 80. Heisser Kopf. Müdigkeit.
1. August. Puls: 78. Nichts abnorm.
2. August. Puls: 82. Nichts abnorm.

XV.

Dig. C. 30. 24jähriger Mann.

24. Juli 1894.

Barometer: 765,0.
Wind und Stärke: W. leise.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 24,0.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 76.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1800.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb, flockig.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: deutlich.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 76.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 76.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 88.
4. M. $<^{a+!}_{b+!!}$ 104.

Resultat: Wird in der 4. Minute sehr aufgeregt und ängstlich, weiss aber nicht, warum. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

24. Juli Nachmittag: Schlechter Appetit. Belegte Zunge. Frösteln. Heisser und schwerer Kopf.

Abends: Kongestionen. Abgeschlagensein. Viel Durst. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

25. Juli.

1. Puls: 80, voll, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1650.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: deutlich.

Uebelkeit. Erbrechen. Heisser schwerer Kopf. Zerstreutheit. Wallungen und Nasenbluten. Denkfaulheit. Schlechter Schlaf.

26. Juli.

1. Puls: 86.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1600.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.

Zerstreut. Uebelkeit. Belegte Zunge. Magendruck. Schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 80. Zweimaliges Erbrechen. Abgeschlagensein. Foetor ex ore. Schweiss. Harndrang. Schweres Schnaufen. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 82. Kopfdruck. Herzbeklemmungen. Wallungen. Schlechter Schlaf.

29. Juli. Puls: 78. Leichter Frost und Ziehen im Kreuz. Zerstreut. Schlaf schlecht.

30. Juli. Puls: 80. Müdigkeit. Abends Erbrechen. Durst. Kopfweh. Schlechter Schlaf.

1. Aug. Puls: 80. Schwere auf der Brust. Schlaf besser.

2. Aug. Puls: 82. Foetor ex ore. Schlaf schlecht.

3. Aug. Puls: 80. Nichts abnorm.

XVI.

Dig. fol. 44jähriges Fräulein.

24. Juli 1894.

Barometer: 765,0.
Wind und Stärke: W. leicht.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 24,0.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 89. Herztöne rein.
2. Athm.: 21.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1020.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich, Urate.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<_{b}^{a}$ 89.
2. M. $<_{b+}^{a}$ 90.
3. M. $<_{b+!}^{a}$ 98.
4. M. $<_{b+!!}^{a}$ 110.

Resultat: schneller, voller, unregelmässiger Puls. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

24. Juli Nachmittag: Kopfweh. Wenig Appetit. Niedergeschlagenes Gemüth. Athemnoth.

Abend: Heisser Kopf. Herzklopfen. Durst. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

25. Juli.

1. Puls: 94, unregelmässig.
2. Athm.: 21.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1013.
   b. Menge: 1200.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Aufgeregt. Schlechter Appetit. Magendrücken. Athemnoth. Kopfdruck. Schlechter Schlaf.

26. Juli.

1. Puls: 86, unregelmässig.
2. Athm.: 21.

3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gewicht: 1015.
   b. Menge: 1050.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Weinerlich, verdriesslich. Leicht geärgert. Athemnoth. Herzklopfen. Schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 85, unregelmässig. Verstimmt bei benommenem Kopf. Herzklopfen. Athemnoth mit Druck im Magen. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 80, unregelmässig. Uebelkeit. Belegte Zunge. Athemnoth. Kein Appetit. Verstimmtsein. Schlechter Schlaf.

29. Juli. Puls: 84, voll. Erbrechen. Gar kein Appetit. Frösteln. Schlechter Schlaf.

30. Juli. Puls: 88. Eingenommener Kopf. Athemnoth. Banges Gefühl in der linken Brust. Schlaf schlecht. Viel Durst.

31. Juli. Puls: 80. Erbrechen. Eingenommener Kopf. Schlechter Schlaf.

1. Aug. Puls: 86. Kein Appetit. Schlechter Schlaf.

2. Aug. Puls: 80. Nichts abnorm.

XVII.

Dig. C. 30. 42jähriger Herr.

24. Juli 1894.

Barometer: 765,0.
Wind u. Stärke: W., leise.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 24,0.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 90.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 1700.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: deutlich.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 90.
2. M. $<^{a}_{b}$ 94.
3. M. $<^{a+}_{b+}$ 98.
4. M. $<^{a+!}_{b}$ 114.

Resultat: In der 4. Minute sehr aufgeregt. Kein subjektives Gefühl in der Brust und am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

24. Juli Nachmittag: Kein Appetit. Schlechte Laune. Leicht zum Zorn geneigt. Druck im Magen.

Abend: Wenig Appetit. Schlechte Laune. Viel Durst. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

25. Juli.

1. Puls: 90.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gewicht: 1015.
   b. Menge: 1650.

c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: röthlich.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: deutlich.
g. Eiweiss: Spuren.

Leichtreizbar. Kopfschmerz. Heisse Ohren. Zerstreut. Schlechter Schlaf.

26. Juli.

1. Puls: 88.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1720.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: deutlich.
   g. Eiweiss: Spuren.

Druck auf der Brust. Ziehen im Rücken. Leicht reizbar. Magendruck. Stirnschmerz. Frösteln. Schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 82. Athembeschwerden. Galleerbrechen. Müdigkeit. Zerstreutheit. Schlechter Appetit und Schlaf. Harndrang.

28. Juli. Puls: 86. Nervöse Empfindlichkeit. Foetor ex ore. Frösteln. Schlechter Appetit und Schlaf.

29. Juli. Puls: 80. Galleerbrechen. Kein Appetit. Viel Durst. Ziehen im Kreuz. Schlechter Schlaf.

30. Juli. Puls: 86. Druck und Stechen in der linken Seite. Schmerzen im Kreuz. Schlechter Schlaf.

31. Juli. Puls: 94, weich. Frösteln und Hitze. Viel Durst. Harndrang. Frösteln. Schlaf schlecht.

1. August. Puls: 82. Morgens Erbrechen. Magendruck.

2. August. Puls: 85. Müdigkeit. Schlaf besser.

3. August. Puls: 88. Nichts abnorm.

XVIII.

Dig. C. 30. 25jährige Frau.

24. Juli 1894.

Barometer: 765,0.
Wind und Stärke: W. leicht.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 24,0.

A. Vor dem Versuch.
1. Puls: 76.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1021.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.
1. M. $<^{a}_{b}$ 76.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 80.
3. M. $<^{a+}_{b+!}$ 94.
4. M. $<^{a+!!}_{b}$ 110.
5. M. $<^{a+!}_{b}$

Resultat: In der 4. Minute Gefühl des Zusammenschnürens am Herzen ganz subjektiv.

C. Nach dem Versuch.

24. Juli Nachmittag: Viel Durst. Kein Appetit. Frösteln. Druck auf der Brust. Kongestionen.

Abends: Stechen in der linken Seite und am Herzen Gefühl des Zusammenschnürens. „Als ob es nicht mehr schlüge.“ Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

25. Juli.

1. Puls: 78, voll aber unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
   b. Menge: 1200.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Stechen in der linken Seite. Ziehen im Kreuz. Druck auf der Brust. Harndrang. Uebler Geschmack bei belegter Zunge. Schwerer Kopf. Recht schlechter Schlaf.

26. Juli.

1. Puls: 104, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,7.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 1290.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Kopfweh. Magendruck und Völle im Leib. Schwere auf der Brust. Ziehen im Kreuz. Wallungen. Recht schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 88, unregelmässig, voll. Müdigkeit. Zweimaliges Erbrechen. Harndrang. Durst. Abends Frösteln und Schmerzen im Kreuz. Schlaf schlecht.

28. Juli. Puls: 94. Heisser schwerer Kopf. Brustbeklemmungen. Ziehen im Kreuz. Schlechter Schlaf.

29. Juli. Puls: 78. Uebelkeit. Eingenommener Kopf und Wallungen. Herzensangst. Schmerzen im Kreuz. Schlechter Schlaf.

30. Juli. Puls: 96. Uebelkeit. 2maliges Erbrechen. Schweiss. Schlaf besser.

31. Juli. Puls: 78. Ziehen im Kreuz. Benommener Kopf.

1. Aug. Puls: 94. Uebler Geschmack im Munde. Magendruck. Schlaf schlechter.

2. Aug. Puls: 76. Erbrechen. Schlaf gut.

3. Aug. Puls: 76. Nichts abnorm.

XIX.

Dig. fol. 29jähriger Mann.

24. Juli 1894.

Barometer: 765,0.
Wind u. Stärke: W., leise.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 24,0.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 84.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.

4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
b. Menge: 1600.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: hellgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 84.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 84.
3. M. $<^{a+!}_{b+!}$ 103, unregelmässig.
4. M. $<^{a+}_{b}$ 112.

Resultat: Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

24. Juli Nachmittag: Frösteln. Uebler Geschmack im Munde. Foetor ex ore. Belegte Zunge. Hitzegefühl.

Abends: Wenig Appetit. Durst. Hitzegefühl. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

25. Juli.

1. Puls: 94, unregelmässig, stark gespannt.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1013.
b. Menge: 1800.
c. Reakt.: schwach sauer.
d. Farbe: blassgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Frösteln. Kongestionen nach dem Kopf (Stirn). Foetor ex ore. Uebler Geschmack. Grosse Abgeschlagenheit. Harndrang. Ziehen im Kreuz. Schlechter Schlaf.

26. Juli.

1. Puls: 86, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
b. Menge: 1730.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: hellgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Ziehen im Kreuz. Kein Appetit. Viel Durst. Hitzegefühl und Frösteln. Schlechter Schaf.

27. Juli. Puls: 78. Unruhe. Kongestionen nach dem Kopf. Zerstreutheit. Uebelkeit. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 88. Grosse Abgeschlagenheit. Herzklopfen. Harndrang.

29. Juli. Puls: 86. Ziehen im Kreuz. Grosse Müdigkeit. Schlechter Schlaf.

30. Juli. Puls: 94. Eingenommener Kopf. Magendruck. Schlechter Schlaf.

31. Juli. Puls: 79. Erbrechen von Galle. Viel Durst. Sehr schlechte Nacht.

1. August. Puls: 92. Schweissausbruch. Ziehen im Kreuz. Abgeschlagensein. Schlechter Schlaf.

2. August. Puls: 80. Erbrechen. Schlaf besser.

3. August. Puls: 84. Nichts abnorm.

XX.

Dig. C. 30. 48jährige Frau.

24. Juli 1894.

Barometer: 765,0.
Wind und Stärke: W. leise.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 24,0.

A. Vor dem Versuch.
1. Puls: 80. Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 36,9.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
b. Menge: 1070.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: gelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.
1. M. $<^{a}_{b}$ 80.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 86.
3. M. $<^{a}_{b+!}$ 94.
4. M. $<^{a+!!}_{b+}$ 116.
5. M. $<^{a+}_{b}$

Resultat: In der 4. Minute Unruhe. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen empfunden.

C. Nach dem Versuch.

24. Juli Nachmittag: Schwäche in allen Gliedern. Frösteln. Völliger Appetitmangel. Viel Durst. Stark belegte Zunge.

Abends: Hitze und Frösteln. Schlechter Geschmack im Munde. Harndrang. Wallungen. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.:

25. Juli.
1. Puls: 106, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
b. Menge: 1200.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: hellgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: 0.

Müdigkeit. Heisser, schwerer Kopf. Sirndruck. Kein Appetit. Schlechter Schlaf.

26. Juli.
1. Puls: 96, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,1.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
b. Menge: 1250.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: hellgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: 0.

Heisser, eingenommener Kopf. Stirndruck. Brennen der Augen. Kein Appetit. Harndrang. Schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 86. Uebler Geschmack im Munde. Belegte Zunge. Schwere auf der Brust. Magendruck. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 98. Herzklopfen. Magendruck. Harndrang. Eingenommener Kopf. Hitzegefühl mit Wallungen. Schlechter Schlaf.

29. Juli. Puls: 90. Erbrechen. Kein Appetit. Viel Durst. Eingenommener Kopf.

30. Juli. Puls: 82. Schwerer Kopf. Schmerzen über den Augen. Frösteln am ganzen Körper. Müdigkeit. Schlechter Schlaf.

31. Juli. Puls: 74. Stirndruck mit Schmerz über den Augen. Müdigkeit. Uebelkeit.

1. Aug. Puls: 84. Zweimal Erbrechen. Herzklopfen. Schmerzen im Kreuz (Nieren?). Schlaf besser.

2. Aug. Puls: 90. Müdigkeit. Schwerer Kopf. Schlaf besser.

3. Aug. Puls: 82. Eingenommener Kopf. Sonst Alles normal. Schlaf besser.

XXI.

Dig. fol. 56jähriger Mann.

24. Juli 1894.

Barometer: 765,0.
Wind u. Stärke: W., leise.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 24,0.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 84, Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 36,8.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1090.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 84.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 84.
3. M. $<^{a}_{b+!}$ 98.
4. M. $<^{a+!!}_{b}$ 106.

C. Nach dem Versuch.

24. Juli Nachmittag: Schwere in allen Gliedern. Kein Appetit. Viel Durst. Leicht geärgert.

Abend: Kein Appetit. Viel Durst. Frösteln. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

25. Juli.

1. Puls: 92, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1190.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Sehr abgeschlagen. Druck und Völle auf der Brust. Stechen in der linken Seite. Schwerer Kopf. Schlechter Schlaf.

26. Juli.

1. Puls: 88.
2. Athm.: 19.
3. Temperatur: 37,0.
4. Harm: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 1300.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Eingenommener Kopf. Kongestionen. Uebelkeit. Belegte Zunge. Foetor ex ore. Frösteln. Brechreiz. Schlechter Schlaf.

27. Juli. Puls: 94. Sehr schlechtes Befinden. Druck auf der Brust und im Magen. Hitzegefühl und Frösteln. Herzensangst und Kongestionen. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 80. Zweimal Erbrechen. Kein Appetit. Recht abgefallen und matt. Stirndruck und Schmerz über beiden Augen. Harndrang bei viel Durst. Schlechter Schlaf.

29. Juli. Puls: 92. Eingenommener Kopf mit lichtscheuen Augen. Schlechter Appetit. Belegte Zunge. Foetor ex ore. Ziehen im Kreuz. Schlechter Schlaf.

30. Juli. Puls: 90. Heisser, benommener Kopf. Frösteln. Schlaf etwas besser.

31. Juli. Puls: 96. Grosse Müdigkeit. Schlaf schlecht.

1. August. Puls: 80. Recht müde. Schlaf besser.

2. August. Puls: 86. Nichts abnorm.

3. August. Puls: 82. Eingenommener Kopf. Schlaf gut.

XXII.

Dig. fol. 28jähriges Fräulein.

24. Juli 1894.

Barometer: 765,0.
Wind u. Stärke: W., leise.
Himmelsschau: wolkenlos.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 24,0.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 82, Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 980.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 82.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 86.
3. M. $<^{a+}_{b+!}$ 92.
4. M. $<^{a}_{b+!!}$ 103.

Resultat: In der 4. Minute Unruhe. Sonst keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

24. Juli Nachmittag: Müdigkeit und grosse Reizbarkeit. Frösteln. Herzensangst.

Abends: Kein Appetit. Viel Durst. Wallungen. Angst. Sehr schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

25. Juli.

1. Puls: 86, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.

e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: 0.

Schlechter Geschmack im Munde mit Foetor ex ore. Herzklopfen. Schlechter Appetit. Viel Durst. Schlechter Schlaf.

26. Juli.

1. Puls: 104, unregelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 1700.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: röthlichgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Erbrechen. Frösteln am ganzen Körper. Eingenommener Kopf und Kongestionen. Schlechter Appetit. Foetor ex ore. Kein Schlaf.

27. Juli. Puls: 90. Angst mit Herzklopfen. Recht schlechtes Befinden. Schlechter Schlaf.

28. Juli. Puls: 94. Erbrechen. Kopfweh. Wallungen. Durst. Harndrang. Schlechter Schlaf.

29. Juli. Puls: 89. Eingenommener Kopf. Frösteln. Schwere auf der Brust. Magendruck. Schlechter Schlaf.

30. Juli. Puls: 84. Benommener Kopf. Schlechter Appetit. Viel Durst. Sehr erregt mit Angst. Ziehen im Rücken und Kreuz. Schlechter Schlaf.

31. Juli. Puls: 80. Eingenommener Kopf. Schweiss. Schlaf besser.

1. August. Puls: 90. Heisse Ohren. Wallungen. Ziehen im Kreuz. Müdigkeit. Schlechter Schlaf.

2. August. Puls: 82. Abgeschlagenheit in allen Gliedern. Harndrang. Schlaf besser.

3. August. Puls: 84. Eingenommener Kopf. Nichts weiter abnorm. Schlaf gut.

XXIII.

Cham. D. 30. 29jähriger Mann.

7. August 1894.

Barometer: 762,4.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 22,8.

A. Vor dem Versuch.
1. Puls: 76.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1780.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.
1. M. $<^{a}_{b}$ 76.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 82.
3. M. $<^{a}_{b+!}$ 90.
4. M. $<^{a}_{b+}$ 90.
5. M. $<^{a+}_{b}$ 92.

Resultat: Puls beschleunigt und voll, aber nicht unregelmässig.

Keine subjektive Wahrnehmung am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

7. August Nachmittag: Frösteln und Unruhe.

Abends: Verstimmt. Leicht ermüdet bei geistiger Arbeit. Rechte Wange heiss. Schlaf nicht gut.

D. Nachwirkungen.

8. August.

1. Puls: 90, regelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 1700.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Grosse Unruhe. Leicht erzürnt und gereizt. Wenig Appetit. Schlaf gut.

9. August.

1. Puls: 92.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1750.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Bitterer Geschmack im Munde. Durchfall. Unruhe und grosse Reizbarkeit. Schlaf leicht mit Aufschrecken.

10. Aug. Puls: 90. Bitterer Geschmack im Munde. Unruhe. Heiserkeit am Morgen. Schlaf gut.

11. Aug. Puls: 86. Durchfall und Ziehen im Leib. Viel Gurren in den Därmen. Husten. Aergerlich und leicht gereizt über Kleinigkeiten. Schlaf schlecht.

12. Aug. Puls: 92. Bitterer Geschmack im Munde. Blähungen. Krampf in der linken Wade. Foetor ex ore. Unruhe und gesteigerte Reizbarkeit. Schlaf schlecht mit Träumen und Aufschrecken.

13. Aug. Puls: 84. Unruhe. Durchfall. Schlaf besser.

14. Aug. Puls: 78. Dunkler Harn mit Obstgeruch. Schlaf gut.

15. Aug. Puls: 74. Magen in Ordnung. Nichts abnorm.

XXIV.

Cham. D. 30. 12jähr. Schulknabe.

7. August 1894.

Barometer: 762,4.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 22,8.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 86, regelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1020.

c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: strohgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<_b^a$ 86.
2. M. $<_b^a$ 86.
3. M. $<_{b+}^a$ 94.
4. M. $<_{b+}^a$ 98.
5. M. $<_b^{a+}$ 106.

Resultat: Puls beschleunigt und weich, aber nicht unregelmässig. Herztöne rein. Keine subjektiven Empfindungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

7. Aug. Nachmittag: Starke Unruhe.

Abends: Heisse Wangen. Müdigkeit. Schreckt im Schlafe auf.

D. Nachwirkungen.

8. August.

1. Puls: 92, regelmässig.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 1100.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Verstimmt. Unruhe. Magendrücken. Im Schlaf Aufschrecken.

9. August.

1. Puls: 90, regelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1150.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Grosse Unruhe und zänkisches, trotziges Wesen gegen seine Geschwister. Durchfall. Blasse Haut. Mundgeruch. Schlaf gut.

10. Aug. Puls: 90. Unruhiges Wesen. Trotz und rechthaberisch. Bitterer Geschmack im Munde. Husten. Schlaf unruhig.

11. Aug. Puls: 80. Belegte Zunge. Schlaf gut.

12. Aug. Puls: 82. Nichts abnorm. Schlaf gut.

13. Aug. Puls: 90. Schlaf schlecht. Durchfall und Unruhe.

14. Aug. Puls: 84. Durchfall. Schlaf gut.

15. Aug. Puls: 80. Durchfall.

16. Aug. Puls: 82. Nichts abnorm.

XXV.

Cham. D. 30. 13j. Schulmädchen.

7. August 1894.

Barometer: 762,4.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niedersch. mm: —.
Temperatur: 22,8.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 80, Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 1010.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: blassgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 80.
2. M. $<^{a}_{b}$ 84.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 96.
4. M. $<^{a}_{b+}$ 98.
5. M. $<^{a}_{b}$ 102.

Resultat: Puls beschleunigt, aber nicht unregelmässig. Herztöne rein. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

7. August Nachmittag: Nichts bemerkt.

Abends: Unruhe. Recht verstimmt. Aergerlich. Unruhiger Schlaf gegen Morgen.

D. Nachwirkungen.

8. August.

1. Puls: 92, regelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp Gew.: 1010.
   b. Menge: 1100.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: blassgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Bitterer Mundgeschmack. Belegte Zunge. Magen nicht in Ordnung. Schlaf gut.

9. August.

1. Puls: 86.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 900.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: blassgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Grosse Unruhe und launisches Wesen. Belegte Zunge. Schlechter Schlaf.

10. August. Puls: 80. Durchfall. Grosse Reizbarkeit. Auffallend blass. Verstimmt. Unruhiger Schlaf mit Aufschrecken.

11. August. Puls: 78. Durchfall. Unruhe und weinerliche Stimmung, der trotziges Wesen folgt. Blass. Schlaf etwas besser.

12. August. Puls: 80. Durchfall. Unruhe und Schmerzen im Unterleib. Mundgeruch. Schlaf besser.

13. August. Puls: 76. Noch etwas Unruhe.

14. August. Puls: 80. Nichts abnorm.

15. August. Puls: 78. Nichts abnorm.

16. August. Puls: 80. Zahnweh. Sonst nichts abnorm.

XXVI.

Cham. D. 30. 26jähr. Mann.

7. August 1894.

Barometer: 762,4.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 22,8.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 72.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 1400.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteinfarbig.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 72.
2. M. $<^{a}_{b}$ 74.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 86.
4. M. $<^{a}_{b+}$ 94.
5. M. $<^{a+}_{b+}$ 96, regelmässig.

C. Nach dem Versuch.

7. August Nachmittag. Nichts abnorm bemerkt.

Abends: Unruhiges Wesen. Schlaf ebenfalls unruhig.

D. Nachwirkungen.

8. August.

1. Puls: 88.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1500.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Unruhe und Reizbarkeit. Unlust zu geistiger Arbeit. Schlaf unruhig.

9. August.

1. Puls: 86.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1350.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nach Obst.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Bitterer Geschmack im Munde, belegte Zunge. Geruch aus dem Munde. Magendrücken. Grosse Unruhe bei grosser Reizbarkeit. Ueber Kleinigkeiten viel Aerger. Schlaf unruhig mit Aufschrecken.

10. August. Puls: 84. Bitterer Geschmack. Durchfall. Reizbares und verstimmtes Nervensystem. Reissen in den Armen und Beinen. Schlaf besser.



11. August. Puls: 78. Durchfall. Husten mit viel Schleimauswurf. Schlechter Schlaf.
12. August. Puls: 80. Reizbarkeit.
13. August. Puls: 76. Schlaf besser, aber wieder Durchfall.
14. August. Puls: 74. Nichts abnorm.
15. August. Puls: 76. Ziehen im rechten Arm. Schlaf besser.
16. August. Puls: 72. Nichts abnorm.

XXVII.

Cham. D. 30. 17jähr. Mädchen.

7. August 1894.

Barometer: 762,4.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 22,8.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 82.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1100.
   c. Reakt.: schwach sauer.
   d. Farbe: strohgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 82.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 82.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 86.
4. M. $<^{a}_{b+!}$ 98.
5. M. $<^{a}_{b+!}$ 110.

Resultat: Puls beschleunigt, aber nicht unregelmässig. Gut gespannt. Keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

7. Aug. Nachmittag: Frösteln und Angstgefühl.

Abend: Weinerliche Stimmung. Leicht reizbar. Schlaf gut.

D. Nachwirkungen.

8. August.

1. Puls: 86, regelmässig.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: schw. sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Grosse Empfindlichkeit und wechselnde Laune. Bitterer Geschmack und belegte Zunge — aber Appetit. Schlechter Schlaf.

9. August.

1. Puls: 80.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 950.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: nach Obst.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Durchfall. Bitterer Geschmack und belegte Zunge mit Foetor. Durst. Wenig Appetit. Schlaf unruhig mit Träumen und Aufschrecken.

10. Aug. Puls: 78. Durchfall. Grosse Reizbarkeit. Aerger. Schlaf schlecht.

11. Aug. Puls: 80. Unterleibsschmerzen. (Die gerade eintretende Regel verwischt das Bild, dieselbe soll sehr stark und durch 5 Tage (sonst nur 3) mit dunkelem Blut eingetreten sein. Auch die „Nerven“ waren dabei viel schlimmer.)

XXVIII.

Acon. D. 30. 12jähr. Schulknabe.

23. August 1894.

Barometer: 765,7.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 17,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 90.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
 b. Menge: 900.
 c. Reakt.: sauer.
 d. Farbe: hellgelb.
 e. Geruch: nicht abnorm.
 f. Zucker: 0.
 g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 90.
2. M. $<^{a}_{b}$ 90.
3. M. $<^{a}_{b}$ 92, weich.
4. M. $<^{a}_{b}$ 96.
5. M. $<^{a}_{b}$ 96.

Resultat: Wenig beschleunigter, weicher, schwacher Puls. Bekommt Herzklopfen. „Ziehen“ am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

23. August Nachmittag: Viel Durst.
Abends: Wenig Appetit, aber viel Durst. In der Nacht kommt bei schlechtem Schlaf Durchfall.

D. Nachwirkungen.

24. August.

1. Puls: 92, weich.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,7.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1010.
 b. Menge: 1250.
 c. Reakt.: neutral.
 d. Farbe: ganz hellgelb.
 e. Geruch: nicht abnorm.
 f. Zucker: 0.
 g. Eiweiss: 0.

Schreckhaft, fährt auch im Schlaf öfters zusammen. Unruhiges Wesen den ganzen Tag über. Heisser Kopf mit Wallungen und Hitzegefühl im ganzen Körper. Durst. Schlaf unruhig.

25. August.

1. Puls: 90, weich und klein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
 b. Menge: 1200.
 c. Reakt.: sauer.
 d. Farbe: wasserhell.

e. Geruch: gar nicht!
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: 0.

Stechen in der linken Brustseite. Grosse Unruhe. Hitzegefühl am ganzen Leib. Sehr schreckhaft und leicht geärgert. Schlaf etwas besser, aber immer noch „Zusammenfahren" in demselben.

26. August. Puls: 90, weich und schwach. Hitzegefühl und Wallungen. Nasenbluten. Durst. Kein Appetit. Herzklopfen. Schlaf mit schweren Träumen.

27. August. Puls: 92, weich. Stechen und Ziehen in der linken Seite. Kopfweh. Schlaf besser.

28. August. Puls: 90, mittelstark. Angst und verdriessliche Stimmung. Schlaf unruhig.

29. August. Puls: 92, mittelstark. Stechen in der Seite und Herzklopfen. Schlaf besser.

30. August. Puls: 90. Nichts abnorm.

XXIX.

Acon. D. 30. 13j. Schulmädchen.

23. August 1894.

Barometer: 765,7.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 17,7.

A. Vor dem Versuch.
1. Puls: 78.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
b. Menge: 980.
c. Reakt.: schwach sauer.
d. Farbe: blassgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.
1. M. $<^{a}_{b}$ 78.
2. M. $<^{a}_{b}$ 78.
3. M. $<^{a}_{b}$ 82, weich.
4. M. $<^{a}_{b}$ 86.
5. M. $<^{a}_{b}$ 86.

Resultat: Weicher, schwacher Puls. Hat subjektive Wahrnehmungen am Herzen. „Es sticht sie."

C. Nach dem Versuch.

23. Aug. Nachmittag. Hitzegefühl im Vorderkopf.

Abends: Viel Durst, aber wenig Appetit. Starkes Hitzegefühl im ganzen Körper. Unruhiger Schlaf.

D. Nachwirkungen.

24. August.
1. Puls: 78, weich und schwach.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
b. Menge: 1000.
c. Reakt.: schw. sauer.
d. Farbe: blassgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Stechen in der Seite. Ziehen im Unterleib. Hitzegefühl und Wallungen nach dem Kopf. Schlaf nicht gerade schlecht.

25. August.

1. Puls: 80, weich.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 950.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: nicht abnorm.
   e. Geruch: 0.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Hitzegefühl. Verstimmt. Aergerlich. Sehr schreckhaft und „widerspenstig“. Stechen in der linken Seite. Schlaf etwas besser.

26. Aug. Puls: 82, weich. Hitzegefühl und nach dem Essen heissen rothen Kopf mit Wallungen. Schlaf unruhig.

27. Aug. Puls: 78, weich. Aufgeregt. Weint viel. Kein Appetit, aber viel Durst. Schlaf besser.

28. Aug. Puls: 80, mittelstark. Stechen und Ziehen in der linken Seite. Klagt auch über Schmerzen im linken Knie. Schlaf gut.

29. Aug. Puls: 78. Mattigkeit und Schwäche. Launisch. Schlaf gut.

30. Aug. Puls: 80, normal. Durst.

1. Sept. Puls: 76. Nichts abnorm.

XXX.

Acon. D. 30. 18jähriger Mann.

23. August 1894.

Barometer: 765,7.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 17,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 75, Herztöne rein.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1019.
   b. Menge: 1250.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 75.
2. M. $<^{a}_{b}$ 75.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 78.
4. M. $<^{a+}_{b}$ 82, weich u. schwach.
5. M. $<^{a}_{b}$ 82.

Resultat: weicher, schwacher Puls. Wenig beschleunigt. Subjektives Gefühl am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

23. August Nachmittag: Nervös sehr erregt.

Abends: Viel Durst. Hitzegefühl. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

24. August.

1. Puls: 80, weich.
2. Athm.: 20.



3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gewicht: 1015.
   b. Menge: 1300.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

Recht abgeschlagen. Müdigkeit im ganzen Körper. Hitzegefühl und stark benommener Kopf. Viel Durst. Schlechter Appetit. Unruhiger Schlaf.

25. August.

1. Puls: 82, weich.
3. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1013.
   b. Menge: 1400.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich-gelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: deutlich.

Stechen in der Brust. Müdigkeit. Aerger. Kopfweh. Hitzegefühl. Durst. Schlechter, unruhiger Schlaf.

26. August. Puls: 80, weich. Viel Durst. Herzklopfen. Unruhe. Hitzegefühl. Wallungen. Eingenommener Kopf. Schlaf recht schlecht.

27. August. Puls: 80, weich. Viel Durst bei wenig Appetit. Hitzegefühl und Kopfschmerz. Ziehen und Stechen in der linken Brust. Schlaf besser.

28. August. Puls: 80. Aergerliche, reizbare Verstimmung. Bleiches Gesicht. Schlaf unruhig.

29. August. Puls: 76, mittelstark. Wallungen. Heisser Kopf. Viel Durst.

30. August. Puls: 80, normal. Schlaf gut.

1. September. Puls: 76, normal. Reizbarkeit. Schlaf gut.

XXXI.

Acon. D. 30. 56jähriger Mann.

23. August 1894.

Barometer: 765,7.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 17,7.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 80.
2. Athm.: 80.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1200.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: sattgelb.
   e. Geruch: scharf.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 80.
2. M. $<^{a}_{b}$ 80.
3. M. $<_{b}$ 84.
4. M. $<^{a}_{b+}$ 86, etwas weich.
5. M. $<^{a}_{b}$ 84.

Resultat: Wenig beschleunigter Puls, nicht stark. Am Herzen subjektiv „Ziehen“ bemerkt.

C. Nach dem Versuch.

23. Aug. Nachmittag: Hitzegefühl mit viel Durst.

Abends: Viel Durst. „Verstimmter Humor.“ Reizbar. Schlaf schlecht.

D. Nachwirkungen.

24. August.

1. Puls: 80.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1550.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: blassgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Mattigkeit. Leichte Ermüdung und gesteigerte Reizbarkeit. Ziehen und Stechen in der linken Brusthöhle. Kriebeln auf den Fusssohlen. Schlaf unruhig.

25. August.

1. Puls: 82.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1010.
   b. Menge: 1600.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlichgelb.
   e. Geruch: nichtabnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Hitzegefühl im Kopfe. Wallungen. Augenflimmern. Reizbarkeit und ärgerliches Wesen. Stechen in der Seite. Schlaf unruhig.

26. Aug. Puls: 80, mittelstark. Magendruck. Belegte Zunge. Fährt bei Geräusch zusammen und ist recht abgespannt und sichtlich angegriffen. Schlaflosigkeit.

27. Aug. Puls: 82. Grosse Hitze. Kein Appetit. Durst. Sieht nicht gut. Kongestionen zum Kopfe und Brust. Schlaf schlecht.

28. Aug. Puls: 80. Gereizt. Schlaf etwas besser.

29. Aug. Puls: 82. Schlaf gut.

30. Aug. Puls: 80. Nichts abnorm.

1. Sept. Puls: 82. Nichts abnorm.

XXXII.

Cupr. met. D. 30. 24jähr. Mann.

25. August 1894.

Barometer: 768,2.
Niederschl. mm: —.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Temperatur: 20,9.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 78, Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 1530.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 78.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 80.

3. M. $<_{b}^{a}$ 80.

4. M. $<_{b}^{a}+$ 84.

5. M. $<_{b}^{a}+!$ 88.

Resultat: Harter, voller Puls. Heftiger Schmerz (Stechen am Herzen). Grosse Unruhe und Bangigkeit.

C. Nach dem Versuch.

25. August Nachmittag: Unruhe am Herzen. Kongestionen zum Kopfe.

Abends: Magendrücken. Wenig Appetit. Schlechter, aufgeregter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

26. August.

1. Puls: 84, voll und hart.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1700.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

Kältegefühl in der ganzen Haut. Kriebeln in den Fingern und Fusssohlen. Druck auf der Brust. Schlechter Schlaf.

27. August.

1. Puls: 80, voll und hart.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1400.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

Kältegefühl auf der Haut am ganzen Körper. Brustbeklemmungen. Druck im Magen. Schlaf schlecht. Erwachen mit Bangigkeit (Träumen, Alpdrücken).

28. August. Puls: 78, voll und hart. Magendruck und starken Durchfall. Schlaf schlecht.

29. August. Puls: 84, voll und hart. Durchfall. Druck auf der Brust. Schlaf schlecht mit beängstigenden Träumen.

30. August. Puls: 80, voll. Viel Angst. Druck und Völle in der Brust. Magenschmerz mit Angstgefühl. Durchfall. Schlaf unruhig.

31. August. Puls: 78, voll. Angstgefühl und Erbrechen. Gar kein Appetit.

1. September. Puls: 80. Druck in der linken Brust, im Unterleib. Grosse Abgeschlagenheit. Schlaf besser.

2. September. Puls: 78, voll. Druck im Unterleib.

3. September. Puls: 80. Nichts abnorm.

4. September. Puls: 78. Nichts abnorm.

XXXIII.

Cupr. met. D. 30. 48jähr. Frau.

25. August 1894.

Barometer: 768,2.

Wind u. Stärke: Stille.

Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 20,9.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 80.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,1.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 89.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 82.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 84.
4. M. $<^{a}_{b+}$ 88.
5. M. $<^{a}_{b}$ 90.

Resultat: Voller, harter Puls. Am Herzen subjektiv stechende Schmerzen.

C. Nach dem Versuch.

25. August Nachmittag: Unruhe mit Frösteln.

Abends: Kein Appetit. Belegte Zunge. Unruhiger Schlaf.

D. Nachwirkungen.

26. August.

1. Puls: 88, voll.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 950.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Verstimmt und abgeschlagen. Druck im Magen und Unterleib. Unruhiger Schlaf. Schweres Träumen mit Aufschrecken und Schreien.

27. August.

1. Puls: 92, voll.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Schwere in allen Gliedern. Ziehen in denselben. Völle und Druck im Magen und Unterleib. Beklemmungen auf der Brust. Wenig Appetit. Schlaf schlecht.

28. August. Puls: 88, voll. Ueberreizte Nerven. Magendruck und Gallerbrechen. Nachts Durchfall. Schlaf unruhig.

29. August. Puls: 86, voll. Schluckbeschwerden am Gaumen (?). Druck auf der Brust und am Herzen. Durchfall. Schlaf etwas besser.

30. August. Puls: 82, mittelstark. Husten in der Frühe. Angst. Druck im Magen. Leibschneiden. Durchfall.

31. August. Puls: 88. Magen

verstimmt. Weiss belegte Zunge. Gurren in den Därmen. Durchfall. Schlaf gut.

1. September. Puls: 86. Beängstigender Druck am Herzen. Steifigkeit in den Knieen. Geringer Appetit.

2. September. Puls: 84. Viel Durst. Schlaf besser.

3. September. Puls: 80. Nichts abnorm.

XXXIV.

Cupr. met. D. 30. 25jähr. Mann.

25. August 1894.

Barometer: 768,2.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 20,9.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 76, Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 1700.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

D. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 76.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 78.
3. M. $<^{a}_{b+!}$ 84, voll, hart.
4. M. $<^{a}_{b+!}$ 88.
5. M. $<^{a}_{b}$ 90.

Resultat: Voller, harter Puls. Deutlich subjektive Empfindung (Stechen) am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

25. August Nachmittag: Unruhe. Abends: Wenig Appetit. Viel Durst. Schlaf nicht gerade schlecht.

D. Nachwirkungen.

26. August.

1. Puls: 78, voll.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1600.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Ziehen im linken Arm. Kein Appetit. Druck im Magen. Im Rücken und Kreuz Ziehen. Schlaf unruhig.

27. August.

1. Puls: 80, voll.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1900.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: strohgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: 0.

Schwere und Beklemmung auf der Brust. Magendruck. Brechneigung. Schlaf schlecht.

28. August. Puls: 82, voll. Belegte Zunge. Ziehen im Kreuz. Magendruck und Durchfall. Aufgeregt und ärgerlich. Schlaf nicht gut.

29. August. Puls: 86. Durchfall und Reissen in den Armen. Schlaf unruhig.

30. August. Puls: 80, voll. Herzangst. Frösteln. Druck auf der Brust. Schlaf besser.

31. August. Puls: 82, voll. Leichter Durchfall. In der Nacht viel Durst. Schlaf besser.

1. September. Puls: 80. Nichts bemerkt. Schlaf gut.

2. September. Puls: 72. Nichts abnorm.

3. September. Puls: 80. Viel Durst und Magendruck. Schlaf unruhig. Träume.

4. September. Puls: 82. Schweres Athmen. Schlaf unruhig.

5. September. Puls: 80. Nichts abnorm.

XXXV.

Cupr. met. D. 30. 25jähr. Frau.

25. August 1894.

Barometer: 768,2.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl.: mm: —.
Temperatur: 20,9.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 72.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 1160.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 72.
2. M. $<^{a}_{b}$ 74.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 78.
4. M. $<^{a}_{b}$ 78, voller, harter Puls.
4. M. $<^{a}_{b}$+ 80.

Resultat: Voller, harter Puls. Subjektive Wahrnehmungen am Herzen.

C. Nach dem Versuch.

25. August Nachmittag: Nichts abnorm.

Abends: Schlechter Appetit. Beängstigende Träume. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

26. August.

1. Puls: 80, voll, hart.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1014.
   b. Menge: 1050.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Aengstlichkeit und seelische Verstimmung. Durchfall. Druck

im Magen. Durchfall. Aufgeregter Schlaf mit schweren Träumen.

27. August.

1. Puls: 76, voll.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1100.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Magendruck und Erbrechen. Schlaf sehr schlecht.

28. August. Puls: 78, voll. Druck auf der Brust. Magenbeschwerden. Starker Durchfall. Schlaf unruhig.

29. August. Puls: 80, voll. Durchfall und heisser Kopf. Schlechter Schlaf.

30. August. Puls: 76, voll. Durchfall und Magendruck mit Brechreiz. Schlaf besser.

31. August. Puls: 74. Schlaf gut. Nichts abnorm?

1. September. Puls: 76. Kopfweh mit Kongestionen. Schlaf unruhig.

2. September. Puls: 78. Magendruck. Schlechter Appetit. Weiss belegte Zunge. Schlaf besser.

3. September. Puls: 76, etwas voll. Nichts abnorm.

4. September. Puls: 80. Nichts abnorm.

5. September. Puls: 76. Nichts abnorm.

6. September. Puls: 80. Unruhiger Schlaf.

XXXVI.

Ferr. met. D. 30. 21 j. Mädchen.

27. August 1894.

Barometer: 765,6.
Wind und Stärke: NW., leise.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 22,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 82.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
   b. Menge: 1000.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: bernsteingelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<_{b}^{a}$ 82.
2. M. $<_{b+}^{a}$ 82.
3. M. $<_{b+}^{a}$ 84, voll, weich.
4. M. $<_{b+!}^{a+}$ 88.
5. M. $<_{b}^{a+}$ 88.

Resultat: Mässig beschleunigter, voller, weicher Puls. Am Herzen subjektiv die Wahrnehmung, als ob es still stehen wolle. Während des Versuchs heftiges Athmen.

C. Nach dem Versuch.

27. August Nachmittag: Unruhe. Abends: Wenig Appetit. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

25. August.

1. Puls: 86, voll, weich.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1100.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

Druck auf der Brust und im Magen. Auffallende Blässe. Schwere Athmung. Schlechter Schlaf.

29. August.

1. Puls: 86, voll, weich.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 1200.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: dunkelgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: Spuren.
   g. Eiweiss: Spuren.

Erbrechen und Durchfall zugleich. Recht aufgeregt. Athembeschwerden. Schlechter Schlaf.

30. August. Puls: 84, voll, weich. Durchfall mit Kolikschmerz. Mittagessen erbrochen. Druck und Völle an Brust und Herz.

31. August. Puls: 86, voll, weich. Kein Appetit. Recht bleiche Farbe. Aufgeregt und reizbar. Schlaf unruhig.

1. September. Puls: 82, voll, weich. Beklemmungen auf der Brust. Magendruck mit Brechneigung. Schlaf schlecht.

2. September. Puls: 84, voll, weich. Magendruck. Herzensangst. Brechreiz. Weisse, belegte Zunge. Schlaf unruhig.

3. September. Puls: 82. Schleimhusten. Morgens Erbrechen. Magendruck. An der Leber Schmerz (?). Aufgeregt. Schlaf recht schlecht.

4. September. Puls: 84. Erbrechen und Durchfall. Recht schlechtes Befinden. Schlaf schlecht.

5. September. Puls: 88. Erbrechen und Durchfall in der Frühe. Schlaf besser.

6. September. Puls: 82. Nichts abnorm.

XXXVII.

Ferr. met. D. 30. 26j. Fräulein.

27. August 1894.

Barometer: 765,6.
Wind u. Stärke: NW., leise.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 22,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 80, Herztöne rein.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
   b. Menge: 1030.
   c. Reakt.: sauer.

d. Farbe: dunkelgelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 80.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 84.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 90.
4. M. $<^{a}_{b+}$ 92.
5. M. $<^{a}_{b}$ 92, voll, weich.

C. Nach dem Versuch.

27. August Nachmittag: Unruhe und Herzensangst. Gefühl des Einschnürens am Herzen. Heftiges Athmen.

Abends: Schlechter Appetit. Nach dem Essen Völle im Leib und Brechreiz. Belegte Zunge. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

28. August.

1. Puls: 88, voll und weich.
2. Athm.: 21.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
b. Menge: 1000.
c. Reakt.: schwach sauer.
d. Farbe: dunkelgelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Leicht erzürnt. Herzklopfen. Brustbeklemmungen und Magendrücken. Nach dem Essen Brechreiz. Schlechter Schlaf und Allgemeinzustand.

29. August.

1. Puls: 88, voll, weich.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
b. Menge: 1100.
c. Reakt.: schwach sauer.
d. Farbe: dunkelgelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Brechreiz. Druck im Magen. Beklemmungen auf der Brust. Abends Erbrechen. Schlaf unruhig.

30. August. Puls: 86, voll, weich. Durchfall. Sonst besser.

31. August. Puls: 84. Durchfall. Viel Durst. Schlaf schlecht.

1. September. Puls: 88. Kopfweh und heisse Wangen. Schlaf besser.

2. September. Puls: 84. Starker Durchfall.

3. September. Puls: 80. Durchfall.

4. September. Puls: 82. Schweres Athmen. Schmerzen im Magen und Unterleib. Schlaf schlecht.

5. September. Puls: 84. Gallerbrechen. Schlaf besser.

6. September. Puls: 80. Nichts abnorm.

XXXVIII.

Ferr. met. D. 30. 25jähr. Frau.

27. August 1894.

Barometer: 765,6.
Wind u. Stärke: NW., leise.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —
Temperatur: 22,1.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 74.
2. Atm.: 20.
3. Temp.: 37,1.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1017.
   b. Menge: 1250.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<_b^a$ 74.
2. M. $<_b^a$ 74.
3. M. $<_b^{a}+$ 78 voll und weich.
4. M. $<_{b+}^{a}$ 80.
5. M. $<_{b+}^{a}$ 82.

Resultat: Voller, weicher Puls. Subjektiv das Gefühl, als ob das Herz erlahmen, d. h. nicht mehr schlagen wolle. Heftiges Athmen.

C. Nach dem Versuch.

27. August Nachmittag: Druck auf der Brust.

Abends: Athembeschwerden. Schlaf unruhig.

D. Nachwirkungen.

28. August.

1. Puls: 80, weich und voll.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,6.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1200.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Magendrücken. Erbrechen. Zorn und Aerger. Recht leicht ermüdet. Schlechter Schlaf.

29. August.

1. Puls: 82, weich und voll.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,3.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1300.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: strohgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Durchfall und Erbrechen. Magen recht empfindlich nach den Mahlzeiten. Essen thut nicht gut. Brust und Herz beengt. Schlaf schlecht.

30. August. Puls: 84, voll und weich. Kopfweh und Müdigkeit im ganzen Körper. „Zerschlagen.“ Kein Appetit und weiss belegte Zunge. Durchfall. Schlaf schlecht.

31. August. Puls: 86, voll und weich. Auf der Brust Druck und Völle. Magendrücken. Durchfall. Schlaf etwas besser.

1. September. Puls: 84. Magendrücken u. Kopfweh. Schlaf gut.

2. September. Puls: 86. Magendrücken und Beklemmungen auf der Brust. Schlaf schlecht.

3. September. Puls: 84. Nichts abnorm.

c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: sattgelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Magendruck. Abends Erbrechen. Herzensangst und Brustbeklemmungen. Schlechter Schlaf.

30. August. Puls: 80. Starker Durchfall. Schlaf besser.

31. August. Puls: 80. Durchfall. Frösteln.

1. September. Puls: 82. Durchfall. Druck auf der Brust und am Herzen. Schlaf unruhig.
2. September. Puls: 78. Leichter Durchfall. Aufgeregtes Herz. Beklemmungen auf der Brust. Schlechter Schlaf.
3. September. Puls: 80. Frösteln. Schlaf besser.
4. September. Puls: 84. Frösteln. Magendruck und Schmerz im Unterleib.
5. September. Puls: 80. Stechen in der linken Seite. Eingenommener Kopf. Schlaf unruhig.
6. September. Puls: 80. Ziehen in der rechten Lungenseite. Schlaf gut.
7. September. Später noch einmal heftiger Frost. (?)

XXXXI.

Cham. D. 30. 44jähr. Fräulein.

28. August 1894.

Barometer: 766,7.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 21,5.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 84.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 980.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlichgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 84.
2. M. $<^{a}_{b+}$ 86.
3. M. $<^{a}_{b+}$ 90.
4. M. $<^{a}_{b+}$ 94.
5. M. $<^{a}_{b+}$ 96.

Resultat: Beschleunigter, aber regelmässiger Puls.

C. Nach dem Versuch.

28. August Nachmittag: Unbehagen. Grosse Reizbarkeit.

Abends: Heisser Kopf. Kalte Hände und Füsse. Ziehen in den Unterschenkeln. Schlaf schlecht.

D. Nachwirkungen.

29. August.

1. Puls: 90.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 900.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.

e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Grosse Unruhe und Reizbarkeit. Aergerliches Wesen. Sehr zerstreut. „Kann nichts finden."

30. August.

1. Puls: 86.
3. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
b. Menge: 1000.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: röthlich-gelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Sehr verstimmt und leicht geärgert. Bitterer Geschmack. Weiss belegte Zunge. Abends Erbrechen. Schlaf unruhig.

31. August. Puls: 84. Niedergedrückt. Launisch. Durchfall. Durst. Schlaf besser.

1. September. Puls: 84. Aergerliche Laune. Ziehen im Unterleib. Schlaf unruhig.

2. September. Puls: 86. Reizbarkeit. Druck im Unterleib. Magen nicht in Ordnung. Kein Appetit. Schlecht aufgelegt. Schlaf besser.

3. September. Puls: 84. Stuhl, zumal in der Nacht heftiger Durchfall. Reizbarkeit. Schlaf schlecht.

4. September. Puls: 90. Aengstliche und ärgerliche Gemüthsstimmung. Viel Durst. Schlaf unruhig mit Aufschrecken.

5. September. Puls: 84. Nichts mehr wahrgenommen.

6. September. Puls: 84. Etwas verstimmt.

7. September. Puls: 86. Nichts abnorm.

XXXXII.

Acon. D. 30. 29jähriger Mann.

28. August 1894.

Barometer: 766,7.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 21,5.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 80.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
b. Menge: 1500.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: hellgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^a_b$ 80.
2. M. $<^a_b$ 80.
3. M. $<^a_b$ 80.
4. M. $<^a_b$ 82.
5. M. $<^a_b$ 82.

Resultat: Weicher Puls. Am Herzen Beklemmungen deutlich verspürt.

c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: sattgelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Magendruck. Abends Erbrechen. Herzensangst und Brustbeklemmungen. Schlechter Schlaf.

30. August. Puls: 80. Starker Durchfall. Schlaf besser.

31. August. Puls: 80. Durchfall. Frösteln.

1. September. Puls: 82. Durchfall. Druck auf der Brust und am Herzen. Schlaf unruhig.
2. September. Puls: 78. Leichter Durchfall. Aufgeregtes Herz. Beklemmungen auf der Brust. Schlechter Schlaf.
3. September. Puls: 80. Frösteln. Schlaf besser.
4. September. Puls: 84. Frösteln. Magendruck und Schmerz im Unterleib.
5. September. Puls: 80. Stechen in der linken Seite. Eingenommener Kopf. Schlaf unruhig.
6. September. Puls: 80. Ziehen in der rechten Lungenseite. Schlaf gut.
7. September. Später noch einmal heftiger Frost. (?)

XXXXI.

Cham. D. 30. 44jähr. Fräulein.

28. August 1894.

Barometer: 766,7.
Wind und Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm.: —.
Temperatur: 21,5.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 84.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1016.
   b. Menge: 980.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlichgelb.
   e. Geruch: streng.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<_{b}^{a}$ 84.
2. M. $<_{b+}^{a}$ 86.
3. M. $<_{b+}^{a}$ 90.
4. M. $<_{b+}^{a}$ 94.
5. M. $<_{b+}^{a}$ 96.

Resultat: Beschleunigter, aber regelmässiger Puls.

C. Nach dem Versuch.

28. August Nachmittag: Unbehagen. Grosse Reizbarkeit.

Abends: Heisser Kopf. Kalte Hände und Füsse. Ziehen in den Unterschenkeln. Schlaf schlecht.

D. Nachwirkungen.

29. August.

1. Puls: 90.
2. Athm.: 19.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
   b. Menge: 900.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: röthlich.

e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Grosse Unruhe und Reizbarkeit. Aergerliches Wesen. Sehr zerstreut. „Kann nichts finden."

30. August.

1. Puls: 86.
3. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,0.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1012.
b. Menge: 1000.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: röthlich-gelb.
e. Geruch: streng.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

Sehr verstimmt und leicht geärgert. Bitterer Geschmack. Weiss belegte Zunge. Abends Erbrechen. Schlaf unruhig.

31. August. Puls: 84. Niedergedrückt. Launisch. Durchfall. Durst. Schlaf besser.

1. September. Puls: 84. Aergerliche Laune. Ziehen im Unterleib. Schlaf unruhig.

2. September. Puls: 86. Reizbarkeit. Druck im Unterleib. Magen nicht in Ordnung. Kein Appetit. Schlecht aufgelegt. Schlaf besser.

3. September. Puls: 84. Stuhl, zumal in der Nacht heftiger Durchfall. Reizbarkeit. Schlaf schlecht.

4. September. Puls: 90. Aengstliche und ärgerliche Gemüthsstimmung. Viel Durst. Schlaf unruhig mit Aufschrecken.

5. September. Puls: 84. Nichts mehr wahrgenommen.

6. September. Puls: 84. Etwas verstimmt.

7. September. Puls: 86. Nichts abnorm.

XXXXII.

Acon. D. 30. 29jähriger Mann.

28. August 1894.

Barometer: 766,7.
Wind u. Stärke: Stille.
Himmelsschau: heiter.
Niederschl. mm: —.
Temperatur: 21,5.

A. Vor dem Versuch.

1. Puls: 80.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,2.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1018.
b. Menge: 1500.
c. Reakt.: sauer.
d. Farbe: hellgelb.
e. Geruch: nicht abnorm.
f. Zucker: 0.
g. Eiweiss: Spuren.

B. Versuch.

1. M. $<^{a}_{b}$ 80.
2. M. $<^{a}_{b}$ 80.
3. M. $<^{a}_{b}$ 80.
4. M. $<^{a}_{b}$ 82.
5. M. $<^{a}_{b}$ 82.

Resultat: Weicher Puls. Am Herzen Beklemmungen deutlich verspürt.

C. Nach dem Versuch.

28. August Nachmittag: Frösteln. Belegte Zunge.

Abends: Hitzegefühl. Viel Durst. Schlechter Schlaf.

D. Nachwirkungen.

29. August.

1. Puls: 80, weich.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,4.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1680.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: blassgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

Aufgeregt. Reizbar und ärgerlich. Gefühl der Völle in Brust und Unterleib. Heisser Kopf. Wenig Appetit. Harndrang ohne Erfolg. Unruhiger Schlaf.

30. August.

1. Puls: 80, weich.
2. Athm.: 20.
3. Temp.: 37,5.
4. Harn: a. sp. Gew.: 1015.
   b. Menge: 1600.
   c. Reakt.: sauer.
   d. Farbe: hellgelb.
   e. Geruch: nicht abnorm.
   f. Zucker: 0.
   g. Eiweiss: Spuren.

31. August. Puls: 78. Herzklopfen und Beklemmungen. Ziehen zwischen den Schulterblättern. Hitzegefühl. Heisser Kopf. Stirndruck. Durst.

1. September. Puls: 80. Aergerlich, leicht verstimmt. Herzklopfen. Hitze und Durst. Schlaf schlecht.

2. September. Puls: 82. Aufgeregtes Wesen. Leichter Katarrh. Aergerlich-reizbare Stimmung. Ziehen am Herzen und Völle in der Brust. Schlaf unruhig.

3. September. Puls: 80. Weniger erregt. Kopfschmerz. Augen empfindlich. Stechen unterm linken Schulterblatt. Schlaf besser.

4. September. Puls: 80. Hitze im Kopf. Viel Durst. Schlechter Schlaf.

5. September. Puls: 80. Beklemmungen auf der Brust. Reizbarkeit.

6. September. Puls: 80. Nichts abnorm. Leicht reizbar.

Was lehren uns nun die mit Hochpotenzen (30. D. u. 30. C.) und einer guten Hand voll Digitalisblätter angestellten Versuche? Alle führen übereinstimmend in relativ geringer Zeitdauer zu eklatanten Einwirkungen auf das gesammte Nervensystem und zeigen nebenbei präzis die gewünschten Mittelsymptome, wie wir sie auch bei der gewöhnlich gebräuchlichen homöopathischen Arzneimittelprüfung zu finden gewohnt sind. Eine sichere Wirkung der

Hochpotenzen muss also in der That bei passender Mittelwahl zu erreichen sein und im konkreten Fall mussten die Mittel nicht durch den Digestionskanal dem Organismus einverleibt werden, sondern es lässt schon — wenigstens bei den bis jetzt benützten Potenzen — das oben gekennzeichnete Verfahren kräftige Wirkungen der Mittel erhoffen. Eine analoge Erfahrungsthatsache in der Homöopathie ist es ja bekanntlich auch, dass homöopathische Mittel schon von der Schleimhaut des Mundes aus bei Patienten, die nicht mehr gut schlucken können, prompt und sicher wirken, ja die Wirkungen gehen sogar (bei Hochpotenzen besonders?) sehr rasch vor sich. In nachstehender Tabelle ist an der Hand der 42 zusammengestellten Versuche aus dem Jahre 1894 das Allgemeinresultat eingetragen, das den Beweis liefern wird, dass mit Hochpotenzen in der Homöopathie viel auszurichten ist. Nebenbei zeigen sogar die in unserer Weise verwertheten Ziegler'schen Versuche zur Evidenz, mit wie vielem Recht der grosse Hahnemann von homöopathischen „Potenzen" und vom „Potenziren" der Mittel sprach! Im ureigensten Sinne des Wortes hatte der bewundernswerthe Mann potenzirt und darauf basirten die wunderbaren Erfolge, deren er sich rühmen durfte.

I.	Dig. C. 30.	29 j. Mann,	hochgr. sensitiv.	Juli 13.	Im allgemeinen: Centralnervensystem erregt. Herzaktion beschleunigt, Puls unregelmässig, aber keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen! Störungen von Seiten des Gehirns und Rückenmarkes, des Gefässsystemes, Magens, der Nieren und im Allgemeinbefinden.
II.	Dig. C. 30.	25 j. Frau,	leicht sensitiv.	„ 13.	
III.	Dig. C. 30.	20 j. Fräulein,	sensitiv.	„ 13.	
IV.	Dig. fol. cont.	25 j. Fräulein,	sensitiv.	„ 13.	
V.	Dig. C. 30.	12 j. Knabe,	sensitiv.	„ 14.	
VI.	Dig. C. 30.	13 j. Mädchen,	sensitiv.	„ 14.	
VII.	Dig. fol. cont.	26 j. Mann,	hochgr. sensitiv.	„ 21.	
VIII.	Dig. C. 30.	17 j. Fräulein,	hochgr. sensitiv.	„ 21.	
IX.	Dig. C. 30.	18 j. Mann,	sensitiv.	„ 21.	
X.	Dig. fol. cont.	26 j. Fräulein,	sensitiv.	„ 21.	
XI.	Dig. fol. cont.	27 j. Mann,	sensitiv.	„ 21.	
XII.	Dig. C. 30.	37 j. Frau,	hochgr. sensitiv.	„ 21.	
XIII.	Dig. fol. cont.	35 j. Mann,	sensitiv.	„ 23.	
XIV.	Dig. C. 30.	21 j. Fräulein,	hochgr. sensitiv.	„ 23.	
XV.	Dig. C. 30.	24 j. Mann,	sensitiv.	„ 24.	
XVI.	Dig. fol. cont.	44 j. Fräulein,	sensitiv.	„ 24.	
XVII.	Dig. C. 30.	42 j. Mann,	sensitiv.	„ 24.	
XVIII.	Dig. C. 30.	25 j. Fräulein,	sensitiv.	„ 24.	
XIX.	Dig. fol. cont.	29 j. Mann,	hochgr. sensitiv.	„ 24.	
XX.	Dig. C. 30.	48 j. Frau,	sensitiv.	„ 24.	
XXI.	Dig. fol. cont.	56 j. Mann,	sensitiv.	„ 24.	
XXII.	Dig. fol. cont.	28 j. Fräulein,	sensitiv.	„ 24.	
XXIII.	Cham. D. 30.	29 j. Mann,	hochgr. sensitiv.	Aug. 7.	Im allgemeinen: Centralnervensystem erregt. Herzaktion beschleunigt, Puls aber regelmässig und keine subjektiven Wahrnehmungen am Herzen! Magenstörungen und Muskelschmerzen.
XXIV.	Cham. D 30.	12 j. Knabe,	sensitiv.	„ 7.	
XXV.	Cham. D. 30.	13 j. Mädchen,	sensitiv.	„ 7.	
XXVI.	Cham. D. 30.	26 j. Mann,	sensitiv.	„ 7.	
XXVII.	Cham. D. 30.	17 j. Fräulein,	hochgr. sensitiv.	„ 7.	

XXVIII.	Acon. D. 30.	12j. Knabe,	sensitiv.	„	28.	Im allgemeinen: Herzaktion beschleunigt, weicher, schwacher Puls und subjektive Wahrnehmungen am Herzen. Hitzegefühl. Stechen in der Seite. Kongestionen. Unruhe. Schreckhaftigkeit.
XXIX.	Acon. D. 30.	18j. Mädchen,	sensitiv.	„	28.	
XXX.	Acon. D. 30.	18j. Mann,	hochgr. sensitiv.	„	28.	
XXXI.	Acon. D. 30.	56j. Mann,	sensitiv.	„	28.	
XXXII.	Cupr. met. D. 30.	24j. Mann,	sensitiv.	„	25.	Im allgemeinen: Centralnervensystem erregt. Herzaktion wenig beschleunigt. Voller, springender Puls und Stechen am Herzen mit heftiger Angst. Verfärbung des Gesichtes. Magendruck. Durchfall. Erbrechen. Schwätzen im Schlaf. Zusammenschnüren und Druck auf der Brust.
XXXIII.	Cupr. met. D. 30.	48j. Frau,	sensitiv.	„	25.	
XXXIV.	Cupr. met. D. 30.	27j. Mann,	sensitiz.	„	25.	
XXXV.	Cupr. met. D. 30.	25j. Frau,	leicht sensitiv.	„	25.	
XXXVI.	Ferr. met. D. 30.	21j. Fräulein,	hochgr. sensitiv.	„	27.	Im allgemeinen: Centralnervensystem erregt. Puls ein wenig beschleunigt. Kongestionen zum Kopfe. Kopfschmerz Nachts. Asthma. Magendrücken mit Erbrechen. Angst am Herzen. Müdigkeit. Kältegefühl und Frösteln. Wässerige Durchfälle.
XXXVII.	Ferr. met. D. 30.	26j. Fräulein,	sensitiv.	„	27.	
XXXVIII.	Ferr. met. D. 30.	25j. Frau,	sensitiv.	„	27.	
XXXIX.	Ferr. met. D. 100.	17j. Fräulein,	sensitiv.	„	27.	
XXXX.	Cupr. met. D. 30.	26j. Mann,	hochgr. sensitiv.	„	27.	
XXXXI.	Cham. D. 30.	44j. Fräulein,	sensitiv.	„	28.	
XXXXII.	Acon. D. 30.	29j. Mann,	hochgr. sensitiv.	„	28.	

Mag man auch heute noch hämisch die Ansichten der Homöopathie belächeln und ex cathedra verdammen, die Erfolge zeigen, was sie vermag. Mögen vorstehende Versuche auch in vorurtheilsloser Nachprüfung zur Lösung der vielumstrittenen Dosenfrage in der Homöopathie ihr Theil beitragen. O. G.

Die dreiundsechzigste Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins

in Hamburg-Kiel am 9. und 10. August 1894.

In diesem Jahre griff der Vorstand wieder zu der Gepflogenheit früherer Jahre zurück, die geschäftliche Sitzung am Vormittag des 10. August stattfinden zu lassen, wie ich glaube, nicht zum Schaden des Festes. Für den zweiten Tag wurde als Versammlungsort Kiel auserlesen, um dem Ehrenpräsidenten der wissenschaftlichen Sitzung, Kollegen Kunkel-Kiel, die Theilnahme zu erleichtern.

I. Geschäftliche Sitzung am 9. August.

Die Sitzung wurde um $9^1/_2$ Uhr durch Herrn Windelband-Berlin in Meyers Hotel am Dammthorbahnhof in Hamburg eröffnet. Anwesend waren folgende Mitglieder des Vereins: Burkhard-Berlin, Schönebeck-Soltau i. H., Mattes-Ravensburg, Dahlke-Berlin, Wassily-Kiel, Villers-Dresden, Kröner-Potsdam, Schlegel-Tübingen, O. Groos-Magdeburg, Atzerodt-Duisburg, Göhrum-Stuttgart, Schnütgen-Münster i. W., Rohowsky-Leipzig, Ober-Medizinalrath von Sick-Stuttgart, Veith-Breslau, Weber-Cöln, Windelband-Berlin, Bree-Charlottenburg, Mossa-Stuttgart, Stumpf-Mainz, Griese-Berlin, Junge-Heide, San.-R. Ide-Stettin, Weihe-Herford, Leeser-Bonn, Hesse-Hamburg, Lutze-Hamburg, Apotheker Otte-Hamburg und Steinmetz-Leipzig. In Kiel kam noch Herr Kunkel hinzu, im Ganzen also eine Frequenz von dreissig Mitgliedern (gegen vierundzwanzig in Eisenach).

Vom Vorstand sind anwesend die Herren Windelband und Weber; zum Schriftführer wurde H. Veith ernannt.

Gestorben sind im verflossenen Vereinsjahre die Herren Flemming, Apotheker in Petersburg, Geiger in Thüringen, Hochecker-Hildesheim, Loeck-Stettin, Noethlichs-Aachen, Streintz-Graz. Die Mitglieder erheben sich zum Gedächtniss der Hingegangenen von den Plätzen.

Der Vorsitzende tritt hierauf in die Tagesordnung ein.

1. Aufnahme der Neuangemeldeten. Sämmtliche Kandidaten werden ohne Debatte durch Akklamation aufgenommen. Es sind die folgenden Herren:

Dr. Wapler-Leipzig (Bürgen HHr. Rohowsky und Stifft),
Dr. Döge-Cammin (Bürgen HHr. Ide und Windelband),
Dr. Studentkowsky-Magdeburg (Bürgen HHr. Groos und Knüppel),
Dr. Carl Lutze-Hamburg (Bürgen HHr. Hesse und Wassily),
Dr. Schwarz-Brandenburg (Bürgen HHr. Burkhard und Windelband),
Dr. Quehl-Broich (Bürgen HHr. Weber und Atzerodt),
Apotheker Antze-Braunschweig (Bürgen HHr. Otte und Steinmetz).

2. Geschäftsberichte.

a) Des Vereinsvorstandes. Liegt in den „Mittheilungen" gedruckt vor. Wir entnehmen ihm Folgendes: Eine Verminderung der Mitgliederzahl des Vereins ist dadurch eingetreten, dass zehn säumige Beitragszahler gestrichen wurden. Dadurch sowie durch sechs Todesfälle ist unsere Zahl auf 148 zusammengeschmolzen,

mit den Neuaufgenommenen zählt also der Verein zur Zeit 155 Mitglieder.

Aus der Porges'schen Stiftung erhielten ein Herr Dr. Neithardt aus Westpreusssen und das Mitglied Dr. Wassily-Kiel Stipendien. Leider sind die Verhandlungen mit den Prager Behörden, bezüglich der in Oesterreich verbleibenden zwei Drittel des Legats noch nicht zum Abschluss gelangt.

Erfreulicherweise ist die Wittwenkasse, dank der von fast allen Mitgliedern freiwillig angenommenen Beitragserhöhung, sowie namhafter Extrabeiträge im Stande gewesen, mehr als bisher die Noth mancher Wittwe zu lindern. Die Einnahmen beliefen sich an Zinsen und Beiträgen auf insgesammt 2405 Mark. Davon wurden 1560 Mark zur Unterstützung von 15 Wittwen verwendet, 600 Mark zum Kapital geschlagen.

b u. c) Geschäftsbericht des Krankenhauskuratoriums und des ärztlichen Direktors. Das Kuratorium freut sich, nur Günstiges berichten zu können. Vor allen Dingen hat sich die Frequenz auch in diesem Jahre gehoben, zumal unter den Mitgliedern der Ortskrankenkasse, ein erfreulicher Beweis für das Bekanntwerden der Anstalt in weiteren Kreisen und des wachsenden Vertrauens zu derselben. Behandelt wurden 230 Kranke in 7056 Verpflegungstagen (gegen 189 Kranke in 6473 Tagen im Vorjahre). Auf 77 akut Kranke kamen pro Kopf 17,8, auf 153 chronisch Kranke je 37,1 Verpflegungstage. — Um Vergleiche bezüglich der Resultate unsrer Behandlung zu gewinnen, sind die Zahlen immer noch zu klein. Von den akut Erkrankten wurden geheilt 71, gebessert 2, gestorben 1 (Apoplexia), 3 im Bestand; von 153 chronischen Fällen: geheilt 64, gebessert 51, ungeheilt 22, gestorben 4, im Bestand 12.

Auch finanziell war das verflossene Jahr günstig: Aus dem Nachlasse des Dr. med. Loeck-Stettin erhielt das Kuratorium 6000 Mark; eine weitere Schenkung steht in Aussicht. Für Aufnahme eines Kranken auf Lebenszeit sind 4500 Mark gezahlt, von einem norddeutschen Arzt jährlich 1000 Mark für zwei Freibetten angewiesen worden. Vereinnahmt wurden an Pflegegeldern 12338 Mark (gegen 9661 im Vorjahre).

Somit ist zu hoffen, dass das Krankenhaus, so viele Jahre ein Schmerzenskind des Vereins, einer immer erfreulicheren Zukunft entgegen geht.

d) Der schriftlich vorgelegte Bericht des Vorstandes der homöopathischen Poliklinik gab zu Erörterungen keinen Anlass.

3. Dem allzeit rastlosen Kassenverwalter, Herrn Apotheker Steinmetz, wird der Dank des Vereins ausgesprochen und Entlastung ertheilt.

4. Zu unserm grossen Bedauern hat Dr. Lorbacher-Leipzig mit dem heutigen Tage sein Amt als Vorstandsmitglied niedergelegt. Die Hoffnung, dass es uns vergönnt sein werde, den allzeit im Dienste des Vereins eifrigen Kollegen wieder regelmässig zu sehen, nachdem er uns im letzten Jahre in Eisenach durch sein Erscheinen erfreut hatte, hat sich als trügerisch erwiesen. Ein treuer Jünger der Hahnemann'schen Lehre, frei von dogmatischen Einseitigkeiten, dabei von grosser persönlicher Liebenswürdigkeit, war er als Vorstandsmitglied so recht an seinem Platze. Der ihm gebührende Dank, den ihm die Versammlung telegraphisch nach seiner Sommerfrische sandte, sei auch in dieser Zeitschrift ausgesprochen. — Als Lorbacher's Nachfolger wird durch Stimmenmehrheit Herr Oberstabsarzt Dr. Rohowsky-Leipzig gewählt. Derselbe erklärt sich zur Uebernahme des Amtes bereit.

5) Der nunmehr wieder vollzählige Vorstand, bestehend aus den Herren Weber-Cöln, Windelband-Berlin, Rohowsky-Leipzig, dessen Amtsdauer mit dem 9. August 1896 abläuft, wird durch Zuruf auf die Dauer von weiteren drei Jahren neu ernannt.

6. Herr Steinmetz, ebenfalls durch Zuruf auf ein weiteres Jahr als Kassenverwalter ernannt, erklärt sich ebenfalls bereit, uns seine Dienste fernerhin widmen zu wollen.

7. Mit dem Vorstandsposten hat Herr Lorbacher auch seine Stelle als Arzt der homöopathischen Berathungsanstalt niedergelegt. An seine Stelle tritt Herr Stifft, bisher zweiter Arzt der Poliklinik, an dessen Stelle eine jüngere Kraft, Dr. Wapler-Leipzig, tritt.

8. Der Bericht über die Vereinsbibliothek wird handschriftlich mitgetheilt.

9. Schliesslich wird als nächster Versammlungsort Nürnberg mit grosser Majorität gegen die ebenfalls vorgeschlagenen Frankfurt a. M., München, Leipzig gewählt.

Ueber die vier Anträge des Herrn Junge-Heide geht die Versammlung — trotzdem sie denselben an und für sich sympathisch gegenüber steht — zur Tagesordnung über, da dieselben theils durch frühere Berathungen erledigt sind, theils für jetzt keine

Aussicht auf Erfolg versprechen. Es handelte sich um eine beim Reichskanzler einzureichende Beschwerde über ungerechte Behandlung angehender Homöopathen im medizinischen Staatsexamen (in Eisenach erledigt), über eine Petition an den Reichstag wegen eines homöopathischen Lehrstuhls (in Stuttgart zur Sprache gekommen), um Vertretung der homöopathischen Aerzte in den Aerztekammern, schliesslich um eine Veröffentlichung gegen homöopathische Aerzte, die unsaubere Reklame machen.

Zum Schlusse regt Herr Villers an, den homöopathischen Centralverein bei dem im Juni 1896 in London stattfindenden internationalen Homöopathenkongress durch einen Abgeordneten vertreten zu lassen. Da Herr Villers Mitglied des vorbereitenden Comités wird, wird Herr Kröner-Potsdam vorgeschlagen, welcher dankend die Ehre annimmt).

II. Wissenschaftliche Sitzung in Kiel, am 10. August, Vormittags 9 Uhr im Restaurant Seegarten.

Ehrenvorsitzender Herr Kunkel-Kiel. Zuerst werden als Themata für das nächste Jahr bestimmt:

1. Ueber Soodbrennen (Ref. Herr Rohowsky).
2. Ueber äussere Augenerkrankungen (Ref. Herr Kröner).
3. Ueber Strophantus (Ref. Herr Groos-Magdeburg).

Herr Kunkel ergreift zunächst das Wort zu einem Rückblick auf die Geschicke der Homöopathie im vergangenen Jahre. Die Ausbreitung der Homöopathie geht nach wie vor nur langsam vor sich, doch ist ein Fortschreiten nicht zu verkennen, zumal wenn man diejenigen Aerzte hinzurechnet, welche K. als verschämte Homöopatben bezeichnet. Die homöopathische Lehre hat eine erfreuliche Förderung vor allem durch die im letzten Jahre unter Herrn Schier-Mainz mit grossem Fleiss veranstalteten und geleiteten Mittelprüfungen erfahren.

Wir müssen aber auch in die Zukunft schauen und hier können wir viel von unsern Gegnern lernen. Trotz aller Enttäuschungen arbeitet die Schule emsig daran, auf dem Weg der Isopathie der Heilkunst neue Wege zu weisen, wenngleich bisher die Resultate homöopathischer Behandlung, z. B. mittelst des Diphtherieserums keineswegs erreicht werden. Die Bedingungen zu erforschen, unter welchen diese isopathischen Mittel helfen, ist Aufgabe der homöopathischen Forschung; der Redner spricht den Wunsch aus, übers Jahr in dieser Hinsicht einige Ergebnisse ge-

sichert zu sehen. Wir wollen dabei nicht in den Fehler verfallen, das Mittel für eine bestimmte Krankheit zu finden, sondern die Bedingungen, unter denen ein solches Mittel wirkt. Selbstverständlich sollen unsere altbewährten Heilmittel durchaus nicht durch das Neue verdrängt werden.

Hierauf hielt Herr Weber seinen Vortrag über die Mittelohrkatarrhe (erscheint wörtlich im nächsten Heft dieser Zeitschrift).

Aus der Diskussion heben wir folgende Punkte hervor:

Herr v. Sick erwähnt, dass ihm bei akuten sehr schmerzhaften Mittelohrkatarrhen (ausgeschlossen sind Phlegmone und Furunkulose des äusseren Gehörganges) Oleum Terebinthinae vorzügliche Dienste geleistet habe. Er verabreicht das Mittel in 2—3 Dezimalverdünnung, 3—4 Gaben täglich.

Herr Göhrum betont die Schädlichkeit der Luftdouche beim Katarrh sec (bestätigt von Windelband).

Herr Windelband, der selbst am trocknen Mittelohrkatarrh leidet, hat grosse Besserung von Silicea 3 erfahren.

Herr Ide empfiehlt Colomel bei Verengerung der Tube, (bestätigt durch Herrn Burkhardt).

Herr Leeser giebt als Symptom für Silicea an: Das Ohr scheint sich mit einem Mal zu öffnen. Manchmal leitet das Verhalten des Ohrenschmalzes auf das richtige Mittel: Calcarea carb. bei Eintrocknung, Conium bei übermässiger Absonderung von Caerumen, Ferrum picricum bei Ohrengeräuschen.

Sodann trägt Herr Ide über Kali bichromicum vor (ebenfalls in dieser Zeitschrift abgedruckt). Aus der Diskussion heben wir hervor, dass Herr v. Sick, angeregt durch Mittheilungen aus dem Wiener homöopathischen Kinderspital, das Mittel mit entschiedenem Erfolg bei schweren skrofulösen Augenerkrankungen: Keratitis u. s. w. gegeben hat.

Da insbesondere der Vortrag des Herrn Ide so reichhaltig und ins Einzelne ausgeführt ist, dass eine Verarbeitung bei erstmaligem Hören ausgeschlossen ist, schlägt Herr Villers vor, beide Vorträge in Sonderabzügen den Vereinsmitgliedern zugänglich zu machen. Der Vorschlag wird angenommen.

Herr v. Sick bittet, in Zukunft die Vorträge frei und nicht mit allem Detail zu halten, sondern mehr die allgemeinen Gesichtspunkte aufzustellen, um der Diskussion mehr Spielraum zu verschaffen.

Der ausgeführte Vortrag soll dann gedruckt den Mitgliedern zugestellt werden.

Schliesslich folgte ein Vortrag des Herrn Schlegel-Tübingen über erweiterte homöopathische Behandlung bei sogenannten unheilbaren Krankheiten. Der Vortrag stellt eine Erweiterung dessen dar, was Vortragender in seinem trefflichen Buche über „Innere Heilkunst" vorgebracht hat. Habe ich aber beim Lesen des letzteren ein reines, unbetrübtes Behagen genossen, und musste ich selbst da, wo mir der Verfasser zu konservativ messerfeindlich schien, ihm meine Hochachtung ob seiner Ueberzeugungstreue zollen (ich muss gestehen, dass bei mir schon öfters die Furcht, durch böswillige Denunziation mit dem Strafrichter Bekanntschaft zu machen, über die bessere Ueberzeugung gesiegt hat), so kann ich und mit mir wohl die Mehrzahl der Hörer jenes Vortrags, ein Schütteln des Kopfes nicht unterdrücken. Dass ein praktischer Arzt seinen therapeutischen Apparat, zumal bei solch undankbaren Aufgaben, erweitert, kann ihm niemand verwehren, dass er auf Diätetik ganz besonderen Werth legt, ist ihm als Verdienst anzurechnen; aber mir lief eine Gänsehaut über den ganzen Körper, als ich unter den „Erweiterungen" Kuhne'sche Reibesitzbäder, Sautter'sche elektrohomöopathische Streukügelchen und noch mehr derartige liebliche Dinge fand. Was würde Hahnemann dazu sagen, Arm in Arm mit einem Schreiner, der seinen Beruf verfehlt hat, und einem spekulativen Apotheker vor dem homöopathischen Centralverein, der offiziellen Vertretung seiner Lehre in Deutschland, erscheinen zu müssen! Was das Mars'sche Krebsmittel betrifft, dessen sich Schlegel auch bedient, so wünschte ich sehnlichst, dass einmal einwandfreie Versuche in grösserem Umfange mit demselben angestellt würden. Dass es vorläufig ein Geheimmittel ist, würde mich nicht irre machen, denn soviel wissen wir, dass es ein nach homöopathischen Grundsätzen verarbeiteter Pflanzenstoff ist*) und mit der Zeit wird ja wohl der Schleier, den Herr Mars über sein Mittel zu decken beliebt, noch gelüftet werden. Ich erlaube mir dabei noch die Vorschrift des Herrn Mars für etwaige Nachprüfungen in's Gedächtniss zu rufen, dass nämlich 1. in möglichst frühen Stadien begonnen werden muss, 2. in zwei Tagen ein Zylinder zu 2 Gramm, in Wasser auf-

*) Ob die Vermuthung, dass es sich um eine Lycoperdonart handelt, richtig ist, muss erst die Zukunft lehren.

gelöst, zu verbrauchen und die Kur etwa 3—4 Monate fortzusetzen ist.

Dass Herr Schlegel sich in die Geschichte der Medizin, speziell der Homöopathie, vertieft hat, und Goldkörner aufnimmt, wo er sie findet, wie bei Paracelsus und Rademacher, rechne ich ihm als Verdienst an — aber man muss das Vergängliche vom Bleibenden sondern. Und zum Vergänglichen rechne ich z. B. die Lehre von der Signatura rerum, wie ich überhaupt in der Medizin ein abgesagter Feind alles dessen bin, was im Entferntesten nach Naturphilosophie schmeckt. Mag eine Sache an und für sich noch so geheimnissvoll aussehen — sobald sie die Feuerprobe des Experiments bestanden hat, ist sie zum Rang der Thatsache erhoben; aber dass etwa Chelidonium desshalb hilfreich gegen Leberleiden ist, weil sein Saft, gleich der Galle, gelb ist — derartige Grundsätze der Arzneiauffindung sollten doch billig der Vergangenheit angehören. Sie haben nur den Anspruch auf Konservirung im Antiquitätenschrank, in den man sich alljährlich einmal in einer freien Stunde vertieft, aber keinen Platz im täglichen Instrumentarium des Arztes.

In der Diskussion setzte Herr v. Sick die Gründe auseinander, aus welchen er sich s. Z. gegen Veröffentlichung der ersten Auflage der „Innern Heilkunst“ ausgesprochen habe, während Referent den oben ausgeführten Bedenken Ausdruck gab. Eine weitere Erörterung verbot die vorgeschrittene Zeit.

III. Der Vergnügungstheil.

Ich halte es für einen glücklichen Griff des Vorstandes, dass er die geschäftliche Sitzung wieder auf den Morgen des 9. August verlegt hat. Die Versammlung in Eisenach wies 24 Mitglieder auf, ebensoviel wie die im Jahre zuvor, während sich in Hamburg 30 Herren eingefunden hatten. Dabei fehlten noch verschiedene Herren, welche in den letzten Jahren zu den regelmässigen Gästen unserer Versammlungen gehörten. Besondere Anerkennung verdienen die Kollegen aus Württemberg, welche trotz der weiten Entfernung in der stattlichen Anzahl von fünf Aerzten, theilweise mit Damen, erschienen waren. Wer Interesse für unsere Zusammenkünfte hat, der kommt auch, wenn er zwei Tage opfern muss, und um so lieber, je länger er Gelegenheit hat, mit Gleichgesinnten zusammen zu sein und in wissenschaftlicher oder freundschaftlicher Wechselrede Verstand und Herz zu laben.

Am Abend des 8. August hatte sich schon die Mehrzahl der Festgäste in der „Alsterlust“ in Hamburg ein Stelldichein gegeben. Es muss recht gemüthlich gewesen sein, denn als am 9. früh der Referent mit den nie fehlenden Groos auf dem Dammthorbahnhof eintraf, waren in Meyers Hotel noch alle Fenster verhängt und die Thüren geschlossen. Und bis sich die Herren allmälig eingefunden hatten, indessen hatten wir ein kühles, aber nervenstärkendes Bad in der Alster genommen, trefflich gefrühstückt, darauf zu Fuss die riesenhaften Baulichkeiten des neuen Freihafens besichtigt und schliesslich noch eine dreiviertelstündige Rundfahrt auf dem Hafen gemacht. Nur der allzeit früh aufstehende Dahlke war auch in Hamburg seiner Gewohnheit getreu geblieben und freute sich mit uns des herrlichen Morgens auf dem Wasser.

Das Frühstück nach der geschäftlichen Sitzung musste zu früh abgebrochen werden, um eine richtige Feststimmung aufkommen zu lassen; schon um halb Zwei entführte uns das Dampfross nach Kiel. Sie scheint aber in der Eisenbahn nachgekommen zu sein, wenigstens ging es in unsrem Abtheil sehr heiter und auch nicht allzu leise zu. In Kiel vertheilten wir uns in unsere verschiedenen Quartiere und trafen uns um 5 Uhr wieder an der Universität.

Geführt vom Kollegen Wassily und seiner jungen Gemahlin, sowie den Töchtern des Kollegen Kunkel spazieren wir durch die herrliche Düsternbroker Allee. Zuerst verbergen uns noch reizende Landhäuser den Blick aufs Wasser, dann nimmt uns das Düsternbroker Gehölz in sein Dunkel auf, schliesslich hebt sich der Weg, bis wir von der Terasse des Hotel Bellevue einen bezaubernden Ausblick auf die ganze Kieler Bucht geniessen. Nach rechts, der Stadt zu, der Handelshafen mit einer Menge von Schiffen, unmittelbar zu unseren Füssen der Kriegshafen, leider zur Zeit bis auf einen Transportdampfer gänzlich leer. Nur die Masse von Ankerbojen, welche einsam da unten schwimmen, lassen ahnen, welch prächtiges Bild zu andern Zeiten der Kriegshafen bietet und zumal bei der unlängst erfolgten Eröffnung des Kaiser-Wilhelms-Kanals geboten haben muss. Vom entgegengesetzten Ufer winken freundliche Seebäder herüber und drohen die Kanonen einiger kleineren Forts, durch ein gutes Glas unschwer erkennbar. Links am Ufer erblicken wir ein riesiges Schiff, aber am Lande: es ist die Festhalle von Holtenau, zur Eröffnung des Kanals in Form eines grossen Dreimasters erbaut. Noch weiter hinaus zeigt sich die Festung Friedrichsort, und an ihr vorbei verliert sich der

Blick ins offene Meer. Unten auf dem grünen Wasser ein reges Treiben von Dampfern und Segelschiffen, über uns ein Himmel, an dem nach verschiedenen regnerischen Tagen zum ersten Male wieder die Sonne durch die Wolken brach, inmitten der herrlichen Natur eine fröhliche, festlich gestimmte Gesellschaft — ich glaube, Niemand der dort war, wird jenes Bild so rasch vergessen. Das Abendmahl im Hotel Bellevue, reich an Kieler Spezialitäten, liess nichts zu wünschen übrig; nur zu bald mahnte die hereinbrechende Dunkelheit an die Heimkehr. Der Abend fand uns wieder in froher Gesellschaft beim Biere vereint und nach Mitternacht trennten wir uns erst, um uns für die Strapazen des nächsten Tages zu stärken.

Der 10. brach an, wie der Tag zuvor: trübe, kühl, windig. Mit Bangen sahen wir nach dem Himmel, in heimlicher Angst um das Gelingen der geplanten Dampferpartie. Die wissenschaftliche Sitzung rief uns um 9 Uhr zum Seegarten, nach ihrer Beendigung winkten die Genüsse des Festmahls. Doch ich hätte es für eine Sünde gehalten, nicht im Meer gebadet zu haben, und der wackere Groos leistete mir auch heute Gesellschaft. Nun konnten wir die Freuden des Mahles erst recht geniessen! Das „Menu" kam mir etwas bekannt vor — richtig, gestern in Hamburg lautete es fast gerade so, aber schliesslich kann man ein gutes Mahl auch zweimal geniessen. Der weisse Bordeaux war gut, und auch den übrigen Tischgenossen scheint ihr Tropfen nicht schlecht gemundet zu haben. Soviel Festreden wie diesmal hat der Centralverein noch selten zu hören bekommen. Es sprachen Herr Windelband auf den Kaiser, Herr Villers auf Hahnemann und die Homöopathie, Herr v. Sick auf den Altreichskanzler Bismarck, wozu ein doppelter Grund vorlag: erstens das vollendete achzigste Lebensjahr des eisernen Kanzlers, zweitens der Umstand, dass eine grosse Anzahl von uns in der nächsten Nähe des Schlosses Friedrichsruh vorbeigefahren war. Dass Bismarck, früher auch Homöopath, von uns sich abgewendet habe, führt Redner darauf zurück, dass von seinen homöopathischen Berathern zu wenig Werth auf die Diät gelegt worden sei. Vielleicht ist der Grund richtiger der, dass Bismarck erst in Schwenninger einen gefunden hat, der mit ihm „fertig zu werden" wusste. Trotz seines Abfalls von der Homöopathie kam das Hoch auf ihn aus vollem, begeisterten Herzen. Herr Rohowsky toastete auf den Ehrenpräsidenten Kunkel, Herr Schnütgen auf den Vorstand. Meine Wenigkeit wurde

durch die liebenswürdige Nachbarin, Frau Wassily, die ihr junges eheliches Glück einigen benachbarten Junggesellen auch gar zu gerne hätte zu Theil werden lassen (leider scheiterte ihre Beredsamkeit an der Halsstarrigkeit von Villers und Genossen vollständig), zu einem Toast auf die Damen begeistert, in deren Namen wieder Herr Schnütgen — humorvoll, wie immer — dankte. Unser trefflicher Kassenverwalter wurde auch nicht vergessen, und erst die Mahnung, dass der Dampfer bereit liege, setzte fernerem Reden ein Ziel.

Dass wir in aller Festesfreude der darbenden Wittwen und Waisen nicht vergassen, beweist der Ertrag der Sammlung, welcher sich auf 220 Mark belief.

Nach dem Grundsatze, das Beste für zuletzt aufzusparen, hatten die Kieler Herrn noch die Dampferpartie in die Ostsee arrangirt; Herr Kunkel hatte in liebenswürdigster Weise uns das Fahrzeug zur Verfügung gestellt, und, wie am Tage zuvor, glänzte wieder die Sonne siegreich durch die Wolken. Zuerst galt unser Besuch dem Nordostseekanal. Noch waren die Spuren der vergangenen Festlichkeiten zu sehen. Dicht an der Einfahrtsstelle stand noch die Festhalle von Holtenau, an den Böschnngen waren noch die Reste der in Teppichgärtnerei angelegten Monogramme der Kaiserlichen Majestäten, und der Deutsche Reichsadler zu sehen, sonst aber hatte der Kanal schon ein alltägliches Aussehen gewonnen.

Dass er für den Laien eine Sehenswürdigkeit darstellt, kann man nicht gerade behaupten — man muss sich eben vergegenwärtigen, dass das, was am merkwürdigsten ist und den höchsten Triumph menschlicher Arbeits- und Erfindungskraft darstellt, bis zu dreissig Fuss unter der Oberfläche des Wassers steckt. Nur die Hochbrücke von Levensau mit ihrem überaus kühnen Bogen ist ein Bauwerk, dessen Grossartigkeit auch dem gemeinen Laienverstand unbedingt auf den ersten Blick imponiren muss. Nun zurück und dann hinaus in's offene Meer! Der Wind war bisher recht frisch gewesen und unser freundlicher Kapitän versprach uns draussen ganz anständige Wellen. In Folge dessen erhob sich unter den Fachgenossen ein kleiner Meinungszwiespalt. Die einen empfahlen gegen die zu erwartende Seekrankheit Cocculus, während andere sich mehr von Apomorphin versprachen. Leider sollte der Streit nicht praktisch entschieden werden, da der Wind nachliess, wir auch die Fahrt nicht zu weit ausdehnen konnten,

da Abends um 8 Uhr schon einige Herren abfahren mussten. Ich stehe nicht an, diese Dampferfahrt für den Glanzpunkt des ganzen Festes zu erklären. Herzlichen Dank allen Denen, die es verstanden haben, die diesjährige Versammlung zu einer so gelungenen zu gestalten! Und hoffentlich beweisen sich im nächsten Jahre die Herren aus Norddeutschland den südlichen Kollegen gegenüber auch so „entgegenkommend", wie diesmal die Schwaben uns gegenüber. Auf Wiedersehen in Nürnberg! Kröner.

Kleine Mittheilungen.

Das Wintergrün-Oel. (Das ätherische Oel von Gaultheria procumbens.) Aus dem Hom. Recorder von 1894 übersetzt von Dr. Th. Bruckner. Am 28. März schrieb Dr. Benj. F. Lang aus York in Nebraska folgenden Brief an die Herrn Boerike und Tafel:

Meine Aufmerksamkeit wurde vor ca. 10 Jahren auf dieses Mittel gelenkt, von dessen Anwendung ich bei akutem Rheumatismus die besten Erfolge beobachtete, später ebenfalls bei Neuralgien. Obschon ich nicht als Befürworter irgend eines Specificums auftreten will, so muss ich doch sagen, dass ich mit diesem Mittel die schnellsten und befriedigsten Erfolge erzielt habe von allen Mitteln in der Materia medica. Wenn es irgend welche Leiden giebt, von denen der Mensch eine baldige, ja sofortige Befreiung wünscht, so sind es diese fürchterlichen neuralgischen Schmerzen. Wie oft wurde ich zu einem Falle hartnäckiger Ciliar- oder Facial-Neuralgie oder irgend einer andern Form von Neuralgie gerufen und mein Wissen wurde auf die schwerste Probe gesetzt, um den richtigen Balsam zu finden. Habe ich denselben gefunden in dem homöopathisch indizirten Mittel? Ich hoffe es, aber ich fand dasselbe in keiner Materia medica. Allerdings habe ich auch mit homöopathischen Mitteln einige gute Erfolge erzielt, aber in diesem Mittel fand ich den Helfer in der Noth, der mir augenblickliche Hilfe leistete zur grössten Befriedigung meiner Patienten. Bei den heftigsten Neuralgien des Kopfes und Gesichtes half es schnell und sicher. Ebenso hat es sich mir in einigen heftigen Fällen von Neuralgie des Magens und der Gedärme bewährt.

In den letzten Jahren hat es mir auch bei Eierstock- und



Uterin-Neuralgien, vor oder nach beschwerlichen Regeln, gute Dienste geleistet. Ich habe mir viele gute Freunde erworben durch die schnelle Hilfe, die ich meinen Patienten bei ihren Leiden mit diesem Mittel verschafft habe.

Ich bin überzeugt, dass dieses Mittel eine hervorragende Stellung in unserer Materia medica einnehmen sollte.

Damit mein Artikel nicht langweilig werde, will ich einige Beispiele bringen.

1. Mr. A. ein Reisender von Chicago kam vor einigen Jahren zu mir, um wenigstens vorübergehende Erleichterung zu finden für seine heftige Ciliar-Neuralgie. Er erzählte mir, dass er seit Jahren daran leide, besonders im Frühjahr, und dass er schon viele Aerzte consultirt habe in Chicago, Milwaukee und Cincinnati und scheffelweise Arzneien verschluckt habe, sowohl allopathische als homöopathische, mit bloss vorübergehendem Erfolge, deshalb verlange er auch von mir nicht mehr. Ich sagte ihm, dass ich glaubte ihm helfen zu können. Ich gab ihm eine halbe Unze Gaultheria-Oel mit der nöthigen Gebrauchsanweisung. Ich sah den Mann nicht mehr während zweier Jahre, bis er eines Tages in meine Office trat und mich begrüsste, indem er sagte, ich sei der Einzige, der ihm habe helfen können, denn er habe seit dem ersten Tage, an welchem er meine Arznei genommen, keine Schmerzen mehr gehabt und zugleich (wie das selten vorkommt bei Patienten) überreichte er mir eine 5 Dollar-Note, was kein Doktor refusirt. Ich führe diesen Fall zuerst an, da es ein altes und hartnäckiges Leiden war, an welchem viele hervorragende Aerzte ihre Kunst versucht hatten.

2. Miss B., Schneiderin, kam zu mir wegen heftiger Gesichtsneuralgie und begrüsste mich auf ähnliche Weise wie der obige Patient, indem sie sagte, sie erwarte keine Heilung, sondern nur Linderung, da sie schon gar lange an diesen Schmerzen leide.

Ich gab ihr zwei Drachmen Wintergrün-Oel und befahl ihr sofort eine Dosis zu nehmen und in zwei Stunden eine zweite, wenn der Schmerz noch nicht vergangen sei. Sie fragte mich, ob das nicht etwa ein Opiat sei, da sie nichts derartiges nehmen wolle. Ich beruhigte sie über diesen Punkt. Ich sah die Kranke am folgenden Tage und erfuhr, dass die Schmerzen verschwunden seien. Während der nächsten 3½ Jahre kehrten dieselben einmal wieder, verschwanden aber sofort nach Anwendung des Mittels.

Ich könnte noch viele Fälle dieser Art aufführen, bei denen das Mittel mich niemals im Stiche gelassen hat.

3. Mrs. G. — Ich wurde zu dieser Frau gerufen letzten Sommer wegen einer heftigen Neuralgie des Magens und der Gedärme. Die Frau war unter der Behandlung zweier meiner werthen Kollegen gewesen, welche mit all' ihren Pillen nichts ausgerichtet hatten. Nachdem ich den Fall diagnostizirt, gab ich ihr das Mittel, und nach zwei Stunden fühlte sie sich erleichtert und nach zwei Tagen konnte sie aufstehen und war in kurzer Zeit hergestellt, einzig mit diesem Mittel.

Ich will hier bloss noch bemerken, dass in allen Formen von Neuralgie dieses Mittel als Freund in der Noth sich bewähren wird. Ich könnte noch Dutzende von Fällen anführen um seine Wirksamkeit darzuthun, will aber bloss noch bemerken, dass es auch bei entzündlichem Rheumatismus sich ebenso hilfreich erwiesen hat. In Bezug auf die beste Art das Mittel zu verabreichen, will ich noch ein Wort beifügen. Ich habe gefunden, dass man niemals unter 5 Tropfen herabgehen sollte und bei heftigen Schmerzen gebe man 15 Tropfen und repetire die Gabe in einer halben Stunde und später alle zwei Stunden. Bei Erwachsenen kann man bei der ersten Gabe auch auf 20 Tropfen steigen.

Das Mittel sollte immer auf Zucker getropft und so gegeben werden.

Obschon das Oel anfangs ganz gut schmeckt, bewirkt es bald Uebelkeit wegen des starken Geruchs und sollte deshalb sofort aus dem Zimmer entfernt werden.

Gaultheria-Oel bei akutem Rheumatismus. (Dritter Brief von Dr. Lang vom 4. Juni 1894.)

Seitdem ich die wenigen Zeilen über die Behandlung der Neuralgien mit Gaultheria geschrieben habe für den Recorder, bin ich ersucht worden, meine Erfahrungen mit diesem Mittel bei entzündlichem Rheumatismus ebenfalls niederzuschreiben.

Das Mittel hat mich auch bei dieser schrecklichen Krankheit nie im Stiche gelassen. Meine erste Erfahrung mit dem Mittel stammt aus dem Jahre 1884, wo ich in Ross County Ohio im Herbste jenes Jahres zu einem sehr hartnäckigen Falle gerufen wurde, der bisher unter allopathischer Behandlung gestanden hatte. Die Kranke, eine Dame von ca. 50 Jahren, hatte schon zwei An-

fälle von akutem Rheumatismus gehabt, welche jedes Mal etwa drei Monate angedauert hatten. Zur Zeit als ich gerufen wurde, war die Frau bereits seit vier Wochen bettlägerig und litt heftige Schmerzen. Die Gelenke der obern und untern Extremitäten waren geschwollen und dermassen empfindlich, dass man sich nicht einmal ihrem Bette nähern konnte, ohne ihr Schmerz zu verursachen. Die Temperatur war 103 (F.), der Puls schwach und intermittirend. Bei meinem ersten Besuche, Nachmittags, liess ich alle Gelenke in Baumwolle einhüllen, um die Luft abzuhalten und gab ihr Bryonia. Am andern Tage zeigte sich wenig Besserung, mit Ausnahme der Uebelkeit, welche offenbar von den grossen Dosen allopathischer Mittel herstammte. Ich liess Bryonia fortnehmen.

Am dritten Tage war der Appetit etwas besser, aber die Gelenke noch sehr empfindlich und Puls und Temperatur ungefähr gleich, aber etwas beschwerliche Athmung. Jetzt beschloss ich, Gaultheria zu versuchen. Ich gab der Kranken ein Gläschen mit 1 Drachme Wintergrün-Oel und verordnete, dass dasselbe mit zwei Malen genommen werden sollte; die erste Portion um 1 Uhr Nachmittags, die zweite um 5 Uhr.

Abends ca. halb 8 Uhr kam ein Bote in die Stadt gelaufen, mit der Nachricht, es stehe schlecht mit der Frau, ich sollte so schnell wie möglich hinkommen. Als ich in der Wohnung der Kranken ankam, fand ich dieselbe beim (Kamin-) Feuer sitzend. Ihr Mann sagte mir, er habe geglaubt, die Frau sei nahe daran, den Verstand zu verlieren.

Ich fragte sie, warum sie aus dem Bette aufgestanden sei. Sie sagte, sie sehe nicht ein, warum ein Kranker, wenn er sich wohl fühle, im Bette bleiben müsse. Sie erzählte mir, dass nach der ersten Dosis sie die Glieder wieder ordentlich habe bewegen können und nach der zweiten Gabe sei alle Empfindlichkeit und alle Anschwellung der Gelenke verschwunden, sie befinde sich ganz wohl und wir brauchten wegen ihr keine Sorgen zu haben. Ich machte nur noch einen Besuch bei der Frau und liess sie das Mittel fortnehmen. Ein Rückfall trat nicht ein.

2. Eine Frau aus den besten Ständen in Nebraska war seit 10 Tagen unter allopathischer Behandlung und hatte Dowersche Pulver und Morphium als Palliativ-Mittel erhalten. Ihr Mann konsultirte mich, um zu erfahren, ob ich ihr etwas verordnen könnte, um ihre Schmerzen zu lindern.

Bei meinem Besuche fand ich eine Temperatur von 102 und einen Puls von 95. Die Finger der linken Hand und das Ellenbogengelenk waren geschwollen und sehr empfindlich gegen Berührung und bei Bewegung. Ich erklärte sofort, der Frau könne auch ohne Morphium geholfen werden und gab derselben eine halbe Drachme Gaultheria, mit der Verordnung, in zwei Stunden noch zwanzig Tropfen zu nehmen, falls die Schmerzen und die Empfindlichkeit noch nicht nachgelassen hätten. Es war etwa 4 Uhr Nachmittags. Am andern Morgen begeguete ich dem Manne auf der Strasse, der mir sagte, es wäre kaum nöthig, dass ich seine Frau besuche, denn schon eine Stunde nach der ersten Gabe hätten die Schmerzen nachgelassen und nach der zweiten Dosis habe sie keine Schmerzen mehr verspürt und als er von Hause fortgegangen sei, sei sie ausser Bette gewesen und habe ihre Haare in Ordnung gebracht. Sie hatte noch einen leichten Rückfall in Folge von Ueberanstrengung, aber das Mittel half wieder und verschaffte mir treue Klienten in einer der ersten Familien. Ich lasse die Kranken immer die Gelenke in Baumwolle einwickeln, um die Luft abzuhalten und empfehle ihnen, sich ruhig zu verhalten.

3. Junger Mann von 28 Jahren, hatte bereits zwei Anfälle gehabt, von denen der eine drei Monate, der andere zehn Wochen gedauert. Dies war einer der schlimmsten Fälle, die ich behandelt, da grosse Herzschwäche vorhanden war mit intermittirendem Pulse. Ich gab dem Patienten Gaultheria mit nahezu augenblicklicher Erleichterung, jedoch am zweiten Tage erfolgte ein Rückfall, der aber sofort wieder demselben Mittel wich. Zugleich mit diesem Mittel gebrauchte ich dann noch Bryonia 3 und Rhus 3. Nach zehn Tagen konnte ich ihn zu seiner grössten Befriedigung entlassen, da er die Schmerzen immer sehr schnell mit Gaultheria zu beseitigen vermochte.

4. Seit meinem Artikel über Neuralgie hatte ich einen Fall von Ischias, der bereits nahezu zwei Monate unter der Behandlung eines meiner Kollegen gestanden, ohne Erfolg, weshalb der Kranke nach den „Hot Springs“ sich begeben wollte, um daselbst Erleichterung zu finden. Ich traf denselben auf der Strasse, wo er nur mit Schwierigkeit und grossen Schmerzen sich fortbewegen konnte. Er fragte mich, ob ich glaubte, mit meinen kleinen Pillen ihm Erleichterung verschaffen zu können. Ich sagte ihm, dass ich zuversichtlich glaubte, ihm helfen zu können. Er kam zu mir und holte sich das Mittel und zu seinem grössten Erstaunen brachte

dasselbe fast augenblickliche Erleichterung. Er kam seither noch zwei Mal, um das Fläschchen wieder füllen zu lassen, hat aber alle Tage gearbeitet. Er nimmt das Mittel Morgens und Abends und hat seit dem ersten Tage keine Schmerzen und keine Empfindlichkeit mehr verspürt. Nur beim Niessen oder wenn das Bein krampfig wird, fühlt er eine leichte Kontraktion in den Nerven. Das Mittel hat aber sehr zufriedenstellend gewirkt und mir die Kundschaft einer guten Familie erworben.

Zum Schlusse wiederholt Dr. L. nochmals seine Verhaltungsmassregeln:

1. Wenn das Mittel Uebelkeit erregen sollte, soll man dasselbe 12—24 Stunden aussetzen.
2. Man gebe es immer auf Zucker.
3. Man entferne es sofort aus dem Zimmer.
4. Man hülle die Gelenke in Baumwolle, um dieselben warm zu halten und den Zutritt der Luft zu verhindern.
5. Man gebe etwa indizirte homöopathische Mittel daneben.

Der Alkohol als antiseptisches Mittel. Mit der Behauptung: „Der Alkohol ist der Prinz unter den antiseptischen Mitteln und das zuverlässigste Mittel bei Diphtherie, welches wir kennnen", erschien im Jahre 1887 ein Artikel von Dr. Guernsey in Philadelphia in der Medical Times. Es heisst darin: Mit gleichen Theilen Wasser verdünnt und in kleinen aber öfteren Dosen verabreicht, verschwinden diese bösartigen Symptome dieser so gefahrvollen Krankheit rasch und die Rekonvalescenz ist gesichert. Es ist interessant zu beobachten mit welcher Leichtigkeit der Alkohol die diphtheritischen Exsudate im Halse auflöst, die Temperatur herabstimmt und den Puls verlangsamt und so beweist, dass er eine zerstörende Wirkung auf die Keime der Krankheit ausübt, welche von den Drüsen resorbirt und so in's Blut gelangt sind. Dieses Mittel, so heisst es, wurde von uns seit dem Jahre 1873 bei der Behandlung der Diphtherie beständig angewandt und es ist uns kein Fall aus den Fingern entschlüpft (i. e. gestorben.)

Seitdem ich obigen Artikel gelesen, habe ich selbst den Alkohol in mehr als 50 Fällen von Diphtheritis angewandt ohne einen einzigen Todesfall. Auch bei Scharlach und bei Typhus habe ich den Alkohol mit demselben Erfolge angewandt.

Oliver G. Lovejoy, Haverhill Mass.

P. S. des Uebersetzers. Dass der Alkohol von vielen Praktikern bei den verschiedensten Krankheiten öfters mit gutem Erfolge angewendet wurde, ist eine bekannte Thatsache, dass er aber bei denselben Krankheiten oft auch nicht geholfen, wird kaum bezweifelt werden können. Nach Rademacher hilft der Alkohol nur dann, wenn Cuprum das passende Blutheilmittel ist. — Dass bei Schlangenbiss grosse Gaben Alkohol sich als eines der besten und sichersten Heilmittel bewährt haben, ist ebenfalls bekannt. Auch die Camphora Rubini bei Cholera dürfte hier ebenfalls in Betracht kommen. Es wäre gewiss eine verdienstvolle Arbeit, die Fälle zu sichten, wo der Alkohol sich hilfreich erwiesen hat, und wo er eine gegentheilige Wirkung gehabt. Dr. Bruckner.

Bücherschau.

Hirschel. Der homöopathische Arzneischatz in seiner Anwendung am Krankenbett für Familie und Haus. Leipzig, Fleischer 1895. 16. Auflage. Preis geb. 4 Mk. Die Höhe der Auflage des altbekannten Arzneischatzes giebt wohl eine Schätzung des Werthes und der Beliebtheit, welche sich derselbe erfreut. Die klare, präzise, auch dem Laienverständniss nach Möglichkeit angepasste Mittel- und Krankheitsdiagnose ist in der neuen von Dr. Goullon bearbeiteten Auflage im Ganzen und Grossen die altbewährte geblieben. Es ist aber dem Schatze neu eingeführter Heilmittel auch Rechnung getragen und sind in einem Anhange dieselben besprochen. Jedenfalls ist Hirschel's Arzneischatz für denjenigen, der fern vom homöopathischen Arzte in leichten oder bei plötzlichen Erkrankungen homöopathische Hülfe sucht, ein höchst brauchbarer Wegweiser, den wir nicht dringend genug zu dem Zwecke empfehlen können. Dr. Sulzer.

Aus demselben Verlage geht uns noch ein zweites Buch zu, dem wir gern eine dringende Empfehlung zu Theil werden lassen:

Schreber, Das Buch der Erziehung an Leib und Seele. 3. Auflage, erweitert von Prof. Dr. Hennig, Preis geb. 7 Mark. Der Arzt wird in Familien, deren Vertrauen er geniesst, in unzähligen Dingen um Rath gefragt, und namentlich sehr oft muss

er Fragen betreffs. körperlicher und geistiger Pflege der Kinder beantworten. Wer sich über alle Fragen der Erziehung eingehend unterrichten will, dem können wir nicht dringend genug obiges Werk empfehlen. Es ist übrigens nicht ein streng fachwissenschaftliches Werk, sondern jeder Gebildete, der eben nicht selbst Pädagoge ist, wird in dem Werke eine reiche Fundgrube für die erziehliche Thätigkeit gegenüber den eigenen Kindern finden, und gar mancher wird mit Schrecken wahrnehmen, wie wenig sein bisheriges System der Erziehung den Anforderungen einer verständigen Pädagogik entsprach. Zu Nutz und Frommen von Eltern und Kindern wünschen wir dem trefflichen Buche eine möglichst weite Verbreitung. Dr. Sulzer.

Proell, Ueber die Gebrauchs-Methoden des versendeten Gasteiner Thermal-Wassers, besonders bei Bädern. Wien, Gerold's Sohn.

Die reichen Erfahrungen, welche Kollege Pröll in seiner langjährigen Thätigkeit als Arzt in Bad Gastein gesammelt, berechtigen ihn zu der Mahnung, die auffallende heilkräftige Wirkung der Gasteiner Quelle auch denen zu Gute kommen zu lassen, welche aus irgend einem Grunde die Reise ins Bad nicht unternehmen können. Da das Gasteiner Wasser vorwiegend zu Bädern benutzt wird, so hat ja die Besorgung des nöthigen Wassers weit von der Quelle seine Schwierigkeiten. Die Versendung geschieht in Gefässen zu 1, 3 und 65 Litern. Die Kosten sind selbst bei dem zum Baden nöthigen Massenbezuge gegen die Unkosten, welche eine Reise verursacht, gering zu nennen. Ein Ballon mit 65 Litern kostet mit Korb loko Gastein 3 fl. 20 kr., Ballon mit Korb wird franko Salzburg für 1 fl. 40 kr. ö. W. zurückgenommen. Da es sich um Sendungen von 70—100 Ballons im Einzelfalle handelt, kann die Verfrachtung auf der Eisenbahn nach den billigsten Sätzen bewirkt werden. In Berlin, Lübeck und München giebt es übrigens Generaldepots von Gasteiner Wasser. Kollege Pröll berichtet eine Reihe interessanter Krankengeschichten, in denen das verschickte Gasteiner Wasser seine Wirksamkeit glänzend bewährt hat. Die Bereitungsmethode etc. wird genau angegeben. Dr. Sulzer.

Kunkel, Der Kurort Sylt in der Eigenthümlichkeit seiner Wirkung nebst praktischen Reisewinken für Kurgäste. 2. Auflage, Hamburg, Niemeyer Nachflgr.

Durch langjährigen Aufenthalt, den Kollege Kunkel allsommerlich längere Zeit auf Sylt nimmt, ist derselbe vorwiegend berufen, als Kenner der Badewirkungen dieses mit Recht so gerühmten Nordseebades aufzutreten. Wenn das Büchelchen auch eigentlich für den das Bad besuchenden Laien geschrieben ist, so kann ich dasselbe den Kollegen, welche nicht aus eigener Erfahrung die Seebäder kennen gelernt, dringend als Wegweiser für ihre ärztliche Thätigkeit empfehlen, wenn sie Patienten an die Nordsee schicken wollen. Kollege Kunkel unternimmt es auch, an der Hand der homöopathischen Prüfungen die Wirkung der Seebäder und Seeluft festzustellen, und macht so das Büchelchen für den Homöopathen doppelt interessant. Dr. Sulzer.

Nachruf.

Am 7. Oktober d. J. früh verstarb zu Westend bei Berlin der homöopathische Arzt Dr. Hermann Fischer. Es sei mir vergönnt, zum Gedächtniss des Verstorbenen einige Angaben über den Bildungsgang desselben und seinen Lebenslauf zu machen.

Geboren zu Neu-Ruppin am 18. Mai 1823, wurde er, früh verwaist, von seinem Onkel adoptirt. Nachdem er acht Jahre lang das dortige Gymnasium besucht und das Zeugniss der Reife erlangt hatte, begab er sich im Jahre 1843 nach Berlin, um Philologie zu studiren. Im Jahre 1848 bestand er sein Doktor- und Oberlehrer-Examen. Aber noch im Herbst desselben Jahres liess er sich wieder in Berlin immatrikuliren und begann das Studium der Medizin. Er hörte unter anderen bei Joh. Müller, Traube, Romberg, Mitscherlich, Virchow, Scanzoni, v. Graefe, Langenbeck. Zu dem letzteren trat er auch in ein näheres Verhältniss, indem er eine Zeit lang sein Assistent war. Der Verstorbene erzählte mir selber, dass Langenbeck ihn besonders bevorzugt und dauernd an sich zu fesseln gesucht habe. Die Promotion fand im August 1852 statt. Das Thema lautete: „de singularum scholarum circa venaesectionem sententiis“, eine

Arbeit, welche ein ausgedehntes Quellenstudium erforderte. Das genaue Datum, wann er in die Praxis trat, ist mir nicht bekannt. Jedenfalls folgte er nicht lange der Schulmedizin, sondern wurde bald, vor allem durch den Einfluss des verstorbenen Mertens, zur Homöopathie hinübergezogen.

Wie er aus tiefster Ueberzeugung und mit glühendem Eifer unserer Sache stets gedient hat, ist ja uns allen bekannt. Trotzdem er in verhältnissmässig kurzer Zeit sich eine ausgedehnte Klientel erworben hatte, entzog er sich doch auch seinen Pflichten nicht. Auf den Sitzungen des Centralvereins, dessen langjähriges Vorstands-Mitglied er später wurde, fehlte er nie. Nach Bicking's Rücktritt wurde er Mitglied der Prüfungs-Kommission und versah dieses Amt bis zum vorigen Jahr, bis die stets zunehmende Entkräftung ihm nicht mehr erlaubte, seine Behausung zu verlassen.

Auch nach aussen hin, durch Reden und Vorträge wirkte er für die Verbreitung unserer Sache. Im März 1882 hielt er im Bürgersaale zu Berlin einen längeren Vortrag über „Homöopathie und ideale Heilkunst", welcher nach Form sowohl, als nach Inhalt als vorzüglich bezeichnet werden muss.

Das beste Zeugniss für seinen nie erlöschenden Eifer, sowie für seine ausserordentliche Arbeitskraft giebt die im Jahre 1891 erschienene Uebersetzung von Farrington's klinischer Arzneimittellehre; ein Werk, mit dem er allen deutschredenden Homöopathen einen garnicht zu unterschätzenden Dienst geleistet hat.

Vom Geschick war ihm ein schweres und langes Krankenlager beschieden, aber mit Standhaftigkeit und Würde ertrug er bis zur letzten Minute alles ihm Auferlegte, monatelang dauernde, unsägliche Schmerzen und das für ihn vielleicht noch Schlimmere, die Qual der Unthätigkeit. Seine eiserne Natur setzte dem tückischen Leiden, das in ihm frass, den zähesten Widerstand entgegen; jeder Zoll breit kostete einen grimmigen Kampf. Sein Geist aber stand über diesem Ringen, frei bis zuletzt. Stets blieb er sanft und liebreich gegen uns alle, die wir um ihn waren. Das soll ihm wahrlich nicht vergessen werden. Sogar die helle Gabe des Humors hatte

er in diese dunkle Zeit der Schmerzen hinübergerettet. Sein Gedächtniss war bis zu seinem Ende ausserordentlich scharf und sein Erinnerungsvermögen wie ein überladener Baum; wenn man daran rüttelte fielen Blüthen und Früchte. Fast bis in die letzten Lebenstage hinein behielt er das Interesse für die Aussenwelt. Ueber Politik sprach er gern, noch lieber über Kunst, vor allem über Musik. Sein Liebling war der goldne Beethoven, doch verachtete er daneben die anderen Klassiker nicht und tadelte mich oft im Scherz wegen meiner einseitigen Verehrung dieses Heros. Ueberhaupt hatte seine geistige Entwickelung stets von der Einseitigkeit hinweggestrebt. Noch als Arzt nahm er bei dem verstorbenen Marx Unterricht in der Kompositionslehre. Er selber war ein tüchtiger Cellist. In der Literatur war er wohl bewandert, besonders Göthe las und zitirte er gern.

Diese Abneigung vor der Einseitigkeit charakterisirt aber auch seine ärztliche Thätigkeit von ihrem Beginn an. Selbst als sein ganzes Wirken in dem Eifer für die Homöopathie aufgegangen war, selbst da verschmähte sein kräftiger Geist das blinde in verba magistri iurare, selbst da bewahrte er sich ein offenes Auge für die neben ihm neu auftauchenden Erscheinungen. Noch im vorigen Jahr, als er schon kränkelte, versäumte er nicht, sich über die hypnotische Heilmethode nähere Unterweisung ertheilen zu lassen und mit derselben Versuche bei seinen Kranken anzustellen.

Es ist eigenthümlich, dass Jemand, der in Langenbeckscher Athmosphäre seine Laufbahn begann, sich allmälig immer mehr zu einem Feinde jedes chirurgischen Eingriffs entwickelte. Der Verstorbene war in dieser Beziehung der rücksichtslose Vertreter einer unter den Aerzten immer seltener werdenden Richtung. Er gehörte zu jenen wahren Heilkünstlern, welche den menschlichen Organismus und die Aeusserungen seiner Lebenskraft mit höchster Achtung und Scheu betrachten; die wohl wissen, dass auch unser Körperliches einen Antheil hat an dem Göttlichen in uns und danach handeln. Ausserdem war sein Glaube an die Heilkraft seiner Arzneien ein fast jugendlich unbegrenzter. Dieser Glaube wirkte auch auf seine Kranken zurück und verhalf ihm mit

zu jener unerschütterlichen Anhänglichkeit, die ihm so viele Familien 30 und 40 Jahre lang entgegenbrachten.

Wie furchtbar ernst es ihm mit dem Glauben an die Wahrheit des Similia similibus war, insbesondere auch mit dem Glauben an die Heilkraft der hohen Verdünnungen, deren eifriger Vertreter er stets gewesen war, das hat er auf seinem Krankenbett leuchtend bewiesen. In diesem Punkt sicher kann er uns allen als Vorbild dienen. Nicht die grimmigsten Schmerzen, nicht die endlose Dauer der Krankheit vermochten ihn davon abzubringen, lediglich und allein von dem Aehnlichkeitsgesetz Hülfe oder Linderung für seine Qualen zu erwarten. So starb er, treu bis zum letzten Athemzuge den Lehren, die er im Leben gepredigt hatte. Sicherlich, wir verlieren viel an ihm. Dr. Dahlke.

Druck von P. Stankiewicz' Buchdruckerei, Berlin SW., Bernburgerstr. 14.

Der trockene Mittelohr-Katarrh.

Vortrag auf der 63. Versammlung des homöopathischen Centralvereins zu Kiel gehalten von **Dr. Weber-Köln.**

Als im vorigen August bei der Bestimmung der heute zu verhandelnden Themata der Catarrh sec des Ohrs ausgewählt wurde, griff ich zu mit der 'Bitte, mir diesen Gegenstand zur Berichterstattung zu übertragen. Etwas, dachte ich, werde sich doch auch von einem Homöopathen über diese Sache reden lassen und da an diese Vorträge sich eine Besprechung knüpfen sollte, so würde wenigstens eine Anregung dazu gegeben werden können. Vermessen allerdings war die Wahl des Themas, vermessen meine Annahme und vermessen wäre es von mir, zu erwarten, dass ich die Anwesenden mit dem, was ich heute in der Kürze geben kann, bis zur Sättigung befriedigen würde.

Homöopathie und moderne Klinik stehen sich wenigstens in Europa auch heute noch ebenso fremd gegenüber, wie anfangs der vierziger Jahre, wo Wunderlich seinen ersten Anlauf nahm zur Proklamirung der rationellen Therapie, der verstandesmässigen Ausbeutung der aus Anatomie und Physiologie zu gewinnenden Kenntniss der Krankheitsvorgänge. Wir wissen, dass diese hinreissende Strömung, so tief und breit sie sich ihr Bett grub, den Anschluss an die arzneiliche Therapie je länger je mehr verfehlte. Wenn wir uns fragen, ob die Stichkanäle, mittelst derer die Homöopathen aus jenem Strom befruchtende Kraft für ihre arzneiliche Therapie sich holen wollten, uns zu einer ergiebigeren Ausnutzung unserer A. M.-L. verholfen haben, so wird die Antwort nicht viel befriedigender lauten.

Das Problem, die Zeichenlehre der Homöopathie auf das Fundament der herrschenden Schule aufzusetzen, ist schon darum ein vermessenes, weil unsere bestgeschmähte Symptomatologie mit viel zahlreicheren und tiefergehenden Wurzelfäden in die Lebensvorgänge des Organismus eingesenkt ist und durch das Aehnlich-

keits-Prinzip in Wahrheit einer kausalen Therapie viel näher kommt, als die moderne Schule, die die Krankheits-Symptome benutzt zur Diagnose und sie dann todtschlägt durch ihre Therapie. Immerhin aber liegt ein bestrickender Zauber in der Pionirarbeit der klinischen Medizin, mit der sie sich bemüht, die Umwandlungen, welche die erkrankten Organe durch die Krankheitsvorgänge erlitten, also gesetzmässig durchmachen mussten, mit Hülfe der feinsten Anatomie offen zu legen und diese post mortem gewonnene Erkenntniss unter Vergleichung mit den bei Lebzeiten beobachteten Funktionsstörungen so zu verwerthen, dass umgekehrt aus diesen Störungen die Rückschlüsse auf den anatomischen Untergrund der Erkrankung gemacht werden, das ist die anatomische Diagnose, gestellt werden könnten.

Es ist ein ganz natürliches, ja brennendes Verlangen, die pathologischen Zustände des Organs und des Orts sich vorstellen zu können, wo die Erkrankung sich abspielt und auch die Therapie einsetzen soll. Die Genugthuung, an der Herstellung eines kranken Menschen mitgewirkt zu haben, kann doch nicht verkleinert werden durch die Rechenschaft, die wir uns und Anderen über unsere Leistung gerade durch die genauere Kenntniss des Behandlungsobjekts geben können und da wir nicht so kurzsichtig sein wollen, die homöopathische Arzneibehandlung überall und immer als die beste aller möglichen Therapien ausschliesslich gelten zu lassen, so eröffnen sich durch die Lokalkenntniss auch noch andere Wege, die aus der Fügung und dem Bau der organischen Gebilde sich ableiten lassen, und damit auch der mechanischen Therapie lösbare Aufgaben verschaffen.

Indem wir nunmehr aus diesem breiten Fahrwasser gleich hineinsteuern in das engere Bett unseres Vortrag-Gegenstandes, so können wir hier gleich annähernd die Grenzen festlegen, bis zu denen, die auf genauester Lokalkenntniss aufgebaute und darauf angewiesene naturgemäss örtliche Therapie des Gehör-Spezialisten vorgedrungen ist. Stellen Sie sich das Gehörorgan vor als eine mit feinstem Triebwerk ausgerüstete Maschinerie zur Auffangung und Weitergebung von Schallwellen, so haben Sie in dem Spezialarzt den Maschinenmeister, der vermittelst subtiler Prüfungsinstrumente und Untersuchungsmethoden das Gangwerk auf seine Intregität prüfen, die etwaigen Fehler und Schäden bestimmen ein fachmännisches Urtheil über die Herstellungsmöglichkeit geben und wo es angängig ist, durch örtliche Massnahmen korrigirend

eingreifen kann. Dass dafür eine ganz genaue Lokal- und Funktionskenntniss die erste Voraussetzung bildet, kann nicht wohl bestritten werden. Die Mittel, deren er sich bedient, sind dem entspechend fast ausschliesslich mechanisch-chirurgische und auch die verschiedensten in Gebrauch gezogenen Droguen lediglich auf den äusseren Dienst angewiesen. Die Anwendung von innerlichen Arzneien als Mitstreitern in dem Kampf um die Gesundheit der erkrankten Gewebspartie ist ihm nicht geläufiger, als dem Nicht-Spezialisten.

Dass es Arznei-Potenzen mit lokal-spezifischer Wirkung gebe, ist für ihn von vornherein ausgeschlossen und somit auch die Prüfung. Dass innerlich gereichte Arzneistoffe den Aufbau und die Verrichtungen von Gewebszellen regenerirend beeinflussen können, ist ihm nicht bekannt.

Dass das Gehörorgan, wenn auch noch so selbständig, doch in das Stromgebiet des Gesammt-Organismus eingeschaltet und durch Blut- und Nervenbahnen aufs Innigste organisch damit verwachsen ist und darum auch gelegentlich von einer ganz entfernten Primärursache mitgefasst werden kann und dass solcher Anlass die hülfreiche Indikation für eine Arzeiverordnung geben, dass ferner auch ausser allem anatomisch erklärbaren Zusammenhang stehende Begleiterscheinungen und Besonderheiten eine wahrhafte Kausal-Indikation für die Arzneimittelwahl abgeben können, ist ihm vollkommen fremd.

Sehen wir uns nun unser Feld etwas näher an:

Die niedrige Ohrtrommel, bespannt mit der membrana tympani, und am Boden abgeschlossen durch den das Labyrinth mit Vorhof, Schnecke und Bogengängen einschliessenden Abschnitt des Felsenbeins, hat ungefähr zwei Millimeter Tiefe und einen Durchmesser von rund einem Centimeter. Sie ist schon im kindlichsten Alter ausgewachsen. Ihre Auskleidung ist eine Schleimhaut, die zugleich als Periost da dient, wo sie knöcherne Oberflächen überzieht. Im gesunden Zustand wird sie vom Nasen-Rachenraum aus ventilirt durch die Tuba Eustachii, zur Ausgleichung von Luftdruck-Unterschieden vor und hinter dem Trommelfell. Eine Knöchelchenkette durchsetzt den Raum zwischen Trommelfell und knöcherner Hinterwand. Der Hammer, mit seinem Griff zwischen die Lamellen der Membrana tympani eingesenkt, ist mit dem backzahnartigen Amboss durch ein wahres, mit Knorpelüberzug, Synovialkapsel und Bandapparat ausgestattetes Gelenk verbunden, welches eine

zum Theil gleitende, zum Theil mitnehmende, also weiche Bewegung gestattet. Die dem Amboss mitgegebenen Anstösse werden durch dessen langen, parallel dem Hammergriff laufenden, freien Fortsatz ebenfalls mittelst eines wahren Gelenks übertragen auf den Steigbügel. Dieses zierliche Knöchelchen ist mit seiner Fussplatte so eingebettet in das in einer nischenförmigen Vertiefung ausgesparte ovale Fenster, dass der freibleibende Oeffnungsring ausgefüllt wird durch eine elastische Membran, die dem Steigbügel ermöglicht, die ihm vom Ambossschenkel mitgetheilten Schwingungen an die Labyrinth-Flüssigkeit und durch deren Wellenschlag an die im Vorhof, in den Ampullen der halbzirkelförmigen Kanäle und in den Schneckenwindungen ausgebreiteten nervösen Apparate des Acusticus zu übertragen. Diese Wellenbewegung durchläuft in der Schnecke, die durch eine Scheidewand in zwei Stockwerke getheilt ist, das obere Stockwerk, in welchem die Cortischen Bogen und Zähne ausgebreitet sind, bis zur Spitze; sie gelangt von dort in das untere Stockwerk und läuft sich in umgekehrter Richtung aus gegen das runde Fenster, das nach der Trommelhöhle hinsieht und mit einer elastischen, als Stosskissen dienenden Membran verschlossen ist.

Wenn wir nun noch hinweisen auf zwei Binnenmuskeln, den Trommelfellspanner, der durch Einziehung der Membrana tympani die ganze Kette gegen das ovale Fenster fester andrückt, und den noch winzigeren Steigbügelmuskel, der im antagonistischen Sinne wirkt, so hätten wir die Maschinerie des Mittelohrs und ihre Bewegungen in Kürze vorgeführt. — Zur ungestörten Hörbefähigung gehören also zunächst 1. ein normales Trommelfell und 2. die ungestörte Beweglichkeit der Knöchelchenkette innerhalb ihrer Gelenkverbindungen und insbesondere, worauf innerhalb des Mittelohres schliesslich alles ankommt, die Beweglichkeit der Steigbügelplatte in der Fenestra ovalis.

Nun giebt es Störungen, die jene Voraussetzungen theilweise oder gänzlich aufheben. (Wir reden heute nur von den katarrhalischen Vorgängen.)

Durch einen Krankheitsreiz, dessen Quelle nah oder fern entspringen mag und der meistens in der Konstitution des Gesammt-Organismus seine Prädisposition findet, entsteht in der Schleimhaut der Mittelohrauskleidung Hyperämie, Schwellung, Durchfeuchtung, Absonderung. Der niedrige Raum der Trommel füllt sich, die Tubenmündung schliesst sich ab, das Trommelfell wird nach aussen

gedrückt, die Kette der Knöchelchen durch zerrenden Druck abnorm gespannt, das Gehör beeinträchtigt.

Mit oder ohne Trommelfell-Ruptur folgt dieser Fluth die Ebbe, Abschwellung, Aufsaugung, Tubenfreiheit unter ausnahmsloser Schliessung der jeweiligen Trommelfellöffnung, falls auf gedankenlose Einspritzungen verzichtet wird, und damit die Genesung, die Restitutio in integrum.

Es bleibt aber nicht bei dem einen Angriff. Wiederholte katarrhalische Entzündungen, fast immer unter Betheiligung der Nasen-Rachenschleimhaut, bezw. von dort durch die Tuben fortgeleitet, verändern das Bild. Anstatt sich in der Sekretion zu erschöpfen, gestaltet sich die Ernährungsstörung gleichzeitig zu einem Wucherungsprozess. Die Schleimhaut treibt sich in Zotten auf, die Tuba bleibt geschlossen, die Luftverdünnung in der Trommelhöhle hält dem Atmosphärendruck nicht mehr das nöthige Gleichgewicht, das Trommelfell rückt stark nach innen. Der in der Richtung auf das Promontorium, die stärkste Ausbauchung der hinteren Trommelhöhlenwand, hingedrängten Membran begegnen die zottigen Erhebungen von der anderen Seite; es kommt zu Verklebungen und Verwachsungen zwischen Trommelfell und gegenüberstehender Wand. Oder aber, da der Prozess ein diffuser ist, es bilden sich Verwachsungsstränge aus neugebildetem Bindegewebe zwischen Knöchelchen und Trommelwandungen, wobei die quer durchlaufende Sehne des Tensor tympani einen guten Stützpfeiler abgiebt, oder es streichen die Neubildungen brückenförmig über die Gelenke hinweg, deren Bewegung dadurch einengend.

Nach Erschöpfung des Entzündungsprozesses bleiben die Adhäsionen zurück, ziehen sich fester zusammen, die gegliederte Kette findet sich in der mannigfachsten Weise in einer zusammenpressenden Einschnürung. Ihre Schwingungen sind behindert, die Schallwellen dringen nur abgeschwächt zur Steigbügelplatte vor. Noch schlimmer wird es mit der Hörstörung, wenn auch der Steigbügel selbst in seiner engen Nische mit oder ohne Vermittelung seiner Muskelsehne in diesen Adhäsivprozess mit eingeklammert wird. Unter andauernd ungünstigen Verhältnissen kommt es in der weiteren Folge zu einer regressiven Metamorphose, zur Schrumpfung des neugebildeten interstitiellen Bindegewebes, zu einer wahren Cirrhose, deren Rückbildung je länger je weniger zu erwarten ist. Die Schleimhaut wandelt sich um in faseriges Bindegewebe, sie bleibt verdickt, fest verwachsen mit ihrer Unterlage.

Durch ihre Erstarrung verlieren auch die Bandapparate ihre Elastizität und die Gelenkverbindungen selbst werden starr. Da dieser Vorgang sich auch über die Schleimhaut des Trommelfells verbreitet, so ist die Diagnose schon am Trommelfell abzulesen. Der Hammergriff erscheint dem Auge in starker horizontaler Verkürzung nach innen gezogen, das Trommelfell an den gefassten Stellen mitnehmend, die Membran dort stark konkav gespannt, an den seitlichen Theilen lose, flatternd, bei andauerndem Tubenverschluss auch dort durch den äusseren Luftdruck eingestülpt, aufs Mannigfaltigste zerknittert, gegen den langen Ambossschenkel angedrückt, der damit durchscheinend sichtbar wird; die Membran selbst anfänglich dunkel, weil die stumpfe Oberfläche wenig Licht reflektirt, nachher trocken, milchglasweiss, mit unregelmässigen Reflexen. Das abgesonderte Ohrenschmalz ist auffallend klebrig, den Ohrtrichter festhaltend; später trocknen auch die Kerumen-Drüsenschläuche aus. Die Hörstörung ist bedeutend, namentlich für die Sprache, insbesondere für ein tiefes klangloses Sprechen. Musikalische Töne, Stimmgabel können lange Zeit noch verhältnissmässig gut vernommen werden. Taubhörigkeit ist selten.

Diese Erkrankung, erwachsen auf skrophulösem Boden, beginnt meistens in den ersten Lebensjahren, hängt zusammen und ist vielleicht lediglich fortgeleitet von einem gleichwerthigen Erkrankungszustand im Nasen-Rachenraum, darum meistens mit Tubenenge und Tubenabschluss verbunden und dadurch unterhalten. Sie befällt gewöhnlich mehrere oder alle Kinder einer Familie, wird, wenn sie sich nicht durch schmerzhafte Exacerbation gewaltsam der Erkenntniss aufdrängt, meistens unbeachtet gelassen. Denn bei kleinen Kindern pflegt die mangelhafte Gehörperception gemeiniglich auf Verständnissmangel, Unaufmerksamkeit oder Laune geschoben zu werden, und man beruhigt sich mit der Beobachtung gelegentlich schärferen Verständnisses im mündlichen Verkehr, während die Kinder den Sinn des oft wiederholt Gesprochen mehr errathen, vom Munde ablesen, als dass sie die einzelnen Worte hörten.

Wird doch auch bei Erwachsenen die volle Leistungsfähigkeit eines gesunden Ohres im gewohnten Umgang für das Verständniss nur zum Theil in Anspruch genommen und bedarf es schon einer erheblichen Einbusse, bis der zum Verständniss unerlässliche Resttheil von der langsam sich steigernden Abstumpfung mitgefasst zu werden beginnt. Bei den Kindern bringts die Schule an den Tag,

wo es sich darum handelt, neue, fremde Worte und Wortverbindungen buchstäblich aufzufassen und zu wiederholen. Prüfungen vermittelst Uhr und Stimmgabel erweisen sich bei Kindern bis zu fünf und sechs Jahren als sehr trügerisch.

Während bei Neugeborenen die Trommelhöhlen-Schleimhaut noch sehr gefässreich und aufgewulstet ist, nimmt mit zunehmendem Alter die Sekretionsbefähigung dieser Schleimhaut allmälig unter Zunahme der Dichtigkeit des Gewebes ab. Dadurch erlischt mit der Zeit die Wahrscheinlichkeit akut auftretender und verlaufender katarrhalischer Veränderungen. Die nunmehr auftretenden Ernährungsstörungen finden ein weniger saftreiches Gewebe vor und die oben beschriebene hohe Kurve rasch fortschreitender, in der Sekretion sich erschöpfender und dann rückwärts der Atrophie zulaufender Bewegung wird abgeflacht. Es bleibt bei der interstitiellen Bindegewebswucherung, es kommt nicht mehr zur Sekretion. Der Uebergang zur Schrumpfung vollzieht sich unmittelbar, ausserordentlich langsam, aber desto tiefer eindringend, den Gelenkapparat selbst mitbetheiligend, sich nicht aufhaltend mit blossen Verklebungen, sondern durch Kalkablagerungen, neue Knochenbildung und Verwachsungen der Gelenkflächen wirkliche Ankylosen schaffend. Wenn auch diese Vorgänge sich beschränken auf einzelne umschriebene Stellen, so sind die Folgen desto schlimmer und am verhängnissvollsten, wenn die Einfügung der Steigbügelplatte unter Verkalkung oder Verknöcherung des Ringbandes fixirt wird.

Dieser Prozess, der verglichen werden kann mit der Arthritis chronica deformans, wird im Gegensatz zu den einfachen aus Sekretion hervorgegangenen Adhäsiv-Vorgängen Catarrhus chronicus siccus oder auch Catarrh sec genannt. Zwischen beiden Formen giebt es zwar mannigfach gestaltete Uebergänge und Kombinationen, aber praktisch wichtig ist es, diese beide Typen auseinander zu halten. Bei dem Catarrh sec sind die Folgezustände bei weitem schlimmer, nicht allein durch die viel hochgradigere Hörstörung, sondern auch wegen der vielfach sich anschliessenden Betheiligung des Labyrinths mit der lästigen, auch unerträglichen Beigabe der Ohrgeräusche und anderer schwer zu ertragender Druckerscheinungen, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindelanfälle und psychische Depressionszustände. Ja, man muss vom klinischen Standpunkt aus diese Zustände nicht mehr für rückbildungsfähig halten und wenn auf irgend einer Stufe kein Stillstand erfolgt, Taubhörigkeit

und Taubheit als das unvermeidliche Ende bezeichnen, und wenn noch Jahre darüber hinweggehen sollten! Nicht immer sind beide Ohren betheiligt und dadurch kann es kommen, dass ein Ohr schon harthörig geworden, ehe es durch Ergriffenheit des andern Ohrs oder durch einen Zufall, Verlegung des gesunden Ohrs, bemerkt wurde. Schliesslich sind beide dem Prozess verfallen und das letztergriffene holt das ersterkrankte gemeiniglich sehr rasch ein und überholt es.

Die Diagnose ist meistens nur mit Hülfe eines indirekten Beweisverfahrens zu stellen. Die Tuba nimmt vielfach keinen Antheil, bleibt also offen. Bei dem circumscripten Charakter der Erkrankung kann auch das Trommelfell in vollkommenster Schuldlosigkeit erscheinen. Jedoch bleibt bei dem Mangel dieser Betheiligung die hochgradige Hörstörung auf tieferliegende Ursachen angewiesen, entweder auf Schallleitungs-Hindernisse innerhalb der Knöchelchenkette oder auf primäre Akustikuserkrankung im Labyrinth. Früher warf man in solchen Fällen die alleinige Schuld auf den Hörnerven und damit die oben beschriebenen nicht erkannten Zustände unter den Begriff der nervösen Schwerhörigkeit zusammen.

Die differentielle Diagnose ist nicht immer möglich: können ja doch auch beide Prozesse zugleich auftreten. Wird eine tönende Stimmgabel von den Kopfknochen aus im kranken Ohr gehört, also unter Ausschaltung von Trommelfell und Knöchelchenkette, so ist Labyrintherkrankung ausgeschlossen. Laut und nahebei gesprochene Worte können allenfalls noch durch die Kopfknochenerschütterung zur Vernehmung kommen, versagt dabei zu gleicher Zeit ein in den Gehörgang eingesetztes Hörrohr, so ist die Annahme einer Ankylosis gesichert. Unter Umständen kann der Ort der Ankylosis noch näher bestimmt werden. Man kann das Trommelfell als Schallempfänger und Schallweitergeber ausschalten, entweder durch eine künstliche Perforation oder durch Leitung des Schalls vermittelst des Tubenkatheters, der durch ein angesetztes Hörrohr die Schallzufuhr erhält. So geht der Schall unter Umgehung der Knöchelchenkette durch die Tuba in das Mittelohr. Wird er gehört, dann muss die Stapesplatte beweglich sein und die Ankylosis im Hammer-Ambossgelenk liegen.

Nun aber ist die Wirkung jener beschriebenen Anomalien nicht beschränkt auf die reine Hörstörung. Die abnormen Spannungen in der Knöchelchenkette ruft in vielen Fällen akustische Reiz-

zustände hervor, welche wir als lästige, andauernde Ohrgeräusche zu beklagen haben, die mit zunehmender Schwerhörigkeit meistens abnehmen, aber auch unter allmäligem centralen Vorwärtsschreiten der Irritation in der Akustikusausbreitung zunehmen und zu einer Qual werden können, bis endlich im glücklichen Fall mit vollkommenem Absterben des Akustikus Ruhe eintritt. Nicht selten schiebt sich in jenen Verlauf noch eine Hyperästhesia acustica ein.

Fassen wir in Kurzem das Gesagte zusammen. Wir haben es, abgesehen von allen Mischformen, mit zwei Typen von Erkrankungszuständen zu thun gehabt. Die eine Reihe wird gebildet aus den Adhäsivprozessen, die ihre Entstehung herleiten aus anomaler Sekretion mit diffuser Verbreitung im Mittelohr, im Kindesalter auftreten, auf skrophulösem Boden wurzeln, erblich sein können, immer mit Nasen-, Rachen- oder Mandel-Erkrankung verbunden sind, wobei die Tuben die mitergriffenen Verbindungskanäle darstellen. Dieser Erkrankungstypus ist neben der inneren auch der mechanischen, unentbehrlichen Behandlung am ehesten zugänglich. Denn einerseits sind die Symptome örtlichen und konstitutionellen Charakters reicher entwickelt, auch die Rückbildungsmöglichkeit viel stärker zu Tage liegend und begünstigt durch die Jugend der Erkrankten. Andererseits ist der Widerstand der elastischen Verklebungen und der Verwachsungsbänder gegen die mechanischen Dehnungsversuche vermittelst eingeblasener Druckluft viel geringer und die Wegsammachung der Tuben, von der hier so ausserordentlich viel abhängt, eine leicht ausführbare Operation.

Die zweite Reihe der Fixirungsvorgänge führt uns die gewissermassen auf trockenem Wege hergestellten Ankylosen zwischen Hammer, Amboss, Steigbügel und Fenestra ovalis vor, wobei wir hier gleichzeitig auch noch gedenken der ebenfalls zugänglichen Membrana tympani secundaria, der Fenestra rotunda. Die Prognose steht mindestens in gleicher Höhe mit der der Arthritis chronica deformans. Als ätiologische Momente treten hier hervor die Konstitutions-Erkrankungen, die im erwachsenen und höheren Alter einzutreten pflegen. Die mechanische Lösung solcher starren Verwachsungen, manchmal unter Verzicht auf die Hörverbesserung nur zum Zweck versucht, die Unerträglichkeit der Geräusche zu mildern durch Dehnung oder Durchschneidung der Verwachsungen, bezw. Trennung der Gelenkverbindungen, Ausreissen des Steigbügels aus seiner Nische, ist versucht worden. Sie ist aber an der Schwierigkeit und auch Gefährlichkeit jener Eingriffe meistens



gescheitert. Das Gleiche bezüglich des Erfolges lässt sich sagen von den auf die kranken Theile durch die Tuben eingestäubten medikamentösen Flüssigkeiten.

Es ist nun die Frage zu beantworten, kann die homöopathische Therapie hier mehr leisten. Genauer ausgedrückt, hat diese unter gleichzeitiger unumgänglicher Ausnutzung aller mechanischen und operativen Hülfsmittel noch einen Vorsprung darüber hinaus zur Verbesserung des therapeutischen Ergebnisses? Und wo sie das durch den natürlichen, ungehemmten Verlauf Geschaffene nicht mehr rückgängig zu machen beanspruchen darf, wird sie dann wenigstens einen Stillstand herbeiführen können?

Soll ein lokal-, konstitutionell- oder ätiologisch-spezifisches Mittel hier hülfreich sein können, so muss es unzweifelhaft denselben Weg nehmen durch das anatomische Substrat, wo die Erkrankungsursache ihr Wesen treibt, bezw. ihre Produktionen geschaffen hat.

Unsere Pharmakodynamik hat eine reiche Ausbeute von Erkrankungszeichen im Bereich des Gehörorgans geliefert. Bei der grossen Anzahl der geprüften Stoffe ist es mehr als wahrscheinlich, dass es darunter auch solche geben musste, deren Prüfungssymptome Signale darstellen, die auf den Strecken und Stationen aufgeblitzt sind, welche die pathologische Anatomie des Ohrs aufgedeckt hat und welche auch in den Bereich unseres Themas fallen.

So wie die klinische Schule die in den beregten Krankheitszuständen beobachteten Lokalzeichen, welche den Ausdruck und die begleitenden Umstände der Hörstörung darstellen, bemüht gewesen ist, an der führenden Hand der anatomischen und physiologischen Forschung zu deuten und ihnen ihren Platz anzuweisen: mit demselben Recht können wir versuchen, unsere Arzneisymptome unter Dach und Fach zu bringen. Das Haus, in welchem wir uns zurecht zu finden haben, ist dasselbe. Die Ergebnisse mühe- und geistvoller Experimente der Spezialisten sind ebenso anziehend wie lehrreich. Sie haben es mit wörtlich denselben Signalen zu thun gehabt, die wir als Arzneizeichen in der A.-M.-L. vorfinden und deren Vergleichung uns nicht allein ihre physiologische und prognostische Bedeutung, sondern auch zugleich den Weg zur therapeutischen Verwerthung gewinnen lassen sollte.

Wenngleich wir auf die mechanische Analysis aller der fast unzähligen verschiedenen subjektiven Geräusche, die beobachtet, also Erfahrungs-Thatsachen sind, verzichten müssen, so können wir doch Gruppen unterscheiden, die unter Mitwirkung der Tuben oder des Trommelfells oder der Gehörknöchelchen oder der Binnenmuskeln oder schliesslich des Labyrinths selbst ihre Entstehung feiern. Die knackenden, krachenden, platzenden und knallenden Geräusche entsprechen plötzlichen Verschiebungen, sei es von Flüssigkeiten im Mittelohr oder des Trommelfells selbst, oder auch der Gelenkflächen der Knöchelchen unter der Einwirkung von Druckschwankungen, die durch das Tubenventil vermittelt wurden.

Experimentell nachgewiesen ist die Kontraktion des Tensor tympani mit dem Effekt einer Drucksteigerung im Labyrinth bei der durch Gähnen erzeugten vorübergehenden Schwerhörigkeit. Brausen mit Schwerhörigkeit beim Gähnen finden wir bei Veratrum; wir haben also das Recht, diesem Symptom von Veratrum denselben physiologischen Vorgang unter Würdigung seiner Bedeutung unterzulegen. Das Knacken beim Gähnen, welches Cocculus aufweist, dürfen wir in dieselbe Rubrik verweisen. Die Klirrtöne von Zincum würden wir an der Hand des Experiments dem Schwirren der Membranen und Bänder an den Gehörknöchelchen zuschreiben. Da solche Klirrtöne hauptsächlich bei chronischen Adhäsivprozessen beobachtet sind, so gewinnen wir dadurch einen Anhalt für die Bedeutung auch dieses Zincumsymptoms.

Das Sausen des Chinins und des Salicyls dürfen wir beziehen auf Hyperämie des Labyrinths, die gegebenen Falls auch zu Extravasaten, bezw. Apoplexia daselbst, zu der Meniere'schen Taubheit führen kann.

Glonoin liefert uns das Carotidengeräusch.

Die Ueberempfindlichkeit gegen lautes Sprechen, Orgelmusik, finden wir vertreten bei Lyc., Sep., Spig., Pho. ac. und bedeutet dieses Zeichen bei gleichzeitiger Mittelohrerkrankung den Uebergang zu trophischen Störungen im Labyrinth. Das Schmerzgefühl gegen musikalische Töne ist analog dem Schmerz, der durch ein achtgestrichenes e von 40960 Schwingungen experimentell erzeugt wurde. Die Perception nur für leise Töne und Geräusche bei gleichzeitiger Schwerhörigkeit für Menschensprache, wie wir solche Symptome u. a. bei Silicea und Sulfur vorfinden, entspricht nach den Untersuchungen der Spezialisten höchstwahrscheinlich einem Zustand im Mittelohr, wo die Membran

des runden Fensters in Wahrheit die Rolle eines stellvertretenden Trommelfells übernimmt, während für die ungleich komplizirteren Sprachwellen der Steigbügel im ovalen Fenster versagt.

Die Ursachen der klingenden, singenden, pfeifenden, musikalischen Ohrgeräusche werden wir schon näher an das Labyrinth und in dasselbe hinein verlegen, desto tiefer in den Bereich des Akustikus hinein, je geformter ihr Ausdruck ist, bis wir mit der reinen cerebralen Gehörhallunciation das akustische Zentrum erreichen.

Von Besonderheiten müssen wir noch erwähnen die Paracusis loci, die wir bei Carbo animalis wiederfinden und die experimentell nachgewiesen herrührt von dem Versagen eines Ohrs, da wir zur Bestimmung des Orts der Schallquelle des Zusammenwirkens beider Ohren benöthigen. Ferner die Paracusis Willisii, welche schon seit langer Zeit beobachtet ist und worunter wir verstehen die Verbesserung der Schwerhörigkeit im rasselnden Gefährt, in geräuschvoller Werkstatt, bei schallender Musik, also dass auch schon Flüstersprache dort besser gehört wurde, als laut gesprochene Worte in ruhiger Umgebung. Die am wahrscheinlichsten dünkende Erklärung findet sich gegeben in der Erschütterung und Lockerung der in ihren Gelenken erstarrten Knöchelchen, also dass nun auch die feineren Schwingungen der Sprachwellen mitgefasst und im Gesammtgeräusch zum Labyrinth geleitet werden können, wo der Nervenapparat des Akustikus sie zerlegt und gesondert zur Perception des Gehirns übermittelt. Unter allen Arzneien finden wir dieses Symptom nur beim Graphit aufgeführt. Wenn dieses keiner andern Erklärung fähig ist, so müssen wir dem Wirkungskreise des Graphit auch dasselbe anatom. path. Substrat zuerkennen. Dieses Symptom, welches bei den Spezialisten in prognostischer Hinsicht als ein vollkommen ungünstiges gilt, findet sich allerdings nicht vor in der Hahnemann'schen Prüfung des Graphit, auch nicht aufgeführt in den Hahnemann'schen Indikationen. Es ist darum meines Wissens auch noch nicht durch Graphit erzeugt, sondern lediglich durch die Erfahrung zu einem Heil-Symptom gestempelt.

Alle diese Vorgänge, denen wir noch ihrer hierher gehörenden Bedeutung wegen anschliessen die Funktionsstörungen der Ceruminaldrüsen, ihre gesteigerte Sekretion, wie bei Conium und Kali, und ihre Austrocknung, wie bei Carbo veg. und Petroleum, finden wir also nicht allein im Verlauf der chronischen

Mittelohrprozesse beobachtet, sondern auch in unserer A.-M.-L. als Prüfungssymptome wieder.

Wenn wir uns nun im Hinblick auf die besprochene pathologisch-anatomischen Veränderungen nach der therapeutischen Verwerthung unserer Prüfungssymptome fragen, so müssen wir zunächst ein für allemal feststellen, dass diese Verwerthung naturgemäss nicht über die innere Bedeutung jener Prüfungssymptome hinaus oder wenigstens nicht weit hinaus in Anspruch genommen werden kann. So weit sind die Prüfungen des Graphit und der Silicea noch nicht fortgesetzt, dass es zu einer knöchernen oder knorpligen Ankylose des Steigbügels oder zu ähnlichen Prozessen hätte kommen können und schon darum können wir a priori auch nicht verlangen, dass die genannten Mittel solche heilen. Ich wenigstens vermag mir keine Vorstellung von der Wiederherstellung einer wahren, fertig abgeschlossenen Ankylosis zu machen, ebenso wenig wie von der Wegschaffung der noch viel unschuldigeren Kalkablagerung im Trommelfell, Prozessen, die ohnedies erst in dem Lebensabschnitt mit absteigender Kurve der Regenerationskraft zur Wahrnehmung kommen. Darum müssen wir auch den amerikanischen homöopathischen Ohrspezialisten Recht darin geben, dass die Aussichten für die Heilung der Ausgänge dieser postkatarrhalen Zustände gering seien.

Dagegen reicht die Verwerthbarkeit unserer A.-M.-L. weit hinein in das Gebiet der aus sekretorischer Erkrankung hervorgegangenen Adhäsivprozesse unserer ersten Reihe. Hier, wo die Betheiligung der für die medikamentöse innere Behandlung gut zugänglichen erkrankten Mandeln, Nasen-Rachen-Schleimhaut ätiologisch die Hauptrolle spielt, wo ausserdem die Regenerationskraft des kindlichen Alters noch ausgenutzt werden kann, verbleibt den Arzneien, wie Baryta mur., Calcaria, Jod., Calc. jod., Merc., Hepar und anderen Mitteln, deren Symptomalogie in der A.-M.-L. verglichen werden muss, neben dem nothwendigen mechanischen Verfahren zur Wegsammachung der Tuben und zur Dehnung der durch Druckluft zu lüftenden Verklebungen ein sehr dankbares Feld innerhalb der homöopathischen Indikationen.

Wenn wir bei den Erkrankungszuständen der zweiten Reihe noch etwas ausrichten wollen (unter Verzicht auf die Zugänglichkeit fertig abgeschlossener, nicht mehr rückbildungsfähiger Veränderungen), so ist das erste Erforderniss, von der fertigen anatomischen Diagnose den Blick vorläufig abzuwenden und ihn hin-

zulenken in die Richtung auf den **Verlauf** und die **Herkunft** des Gewordenen.

Nicht von den plastischen Ergebnissen eines Krankheitsprozesses haben wir auszugehen, sondern von den hinter ihnen schaltenden Kräften, den **Ursachen** der abnormen Umwandlungen. Dass solche im Ohr selbst ihr Quellengebiet besässen, ist nicht einmal konform mit der Anschauung der Spezialisten. Die Nutritionsstörungen in einem kleinen Raum, wo Oberflächen von wenigen Quadratcentimetern schon eine verhängnissvolle Bedeutung gewinnen können, dürfen uns nicht vergessen lassen, dass das Gehörorgan durch ein Netz von Nerven- und Blutbahnen organisch eingeschaltet ist in das Leben des Gesammtorganismus, welcher die Rückwirkung von langer Zeit her datirender und auch örtlich ganz fern liegender erlittener Unbilden und Störungen auf ungezählten Wegen in Fluss erhalten und wo die Stopfung solcher entfernter Quellen den Stillstand der Erkrankung und damit den Beginn einer möglichen Rückbildung in der Richtung zur Genesung schaffen kann. Diese Quellen haben wir uns aber nicht einseitig und vorzungsweise als Skrophulosis, Syphilis, Arthritis, die uns doch wieder nur abstrahirte Kollektiv-Namen an die Hand geben, vorzustellen, sondern sie können erfliessen aus der Unterdrückung gewohnter Absonderungen, aus der Nachwirkung von Traumen, aus toxischen oder in der Lebensführung begründeten Ursachen, ja sie können ihre Speisung erhalten aus scheinbar nebensächlichen, begleitenden **Einzelsymptomen**, deren echt Hahnemann'sche Würdigung bei der Mittelwahl die merkwürdigsten Erfolge aufzuweisen gehabt hat. Die eminent ätiologische Bedeutung der homöopathischen Heilmethode besteht gerade darin, dass sie uns zwingt, unsere Indikationen da zu suchen, wo das Leben noch im Fluss ist und die abgeänderten Bedingungen desselben sich noch durch Lebenszeichen zu erkennen geben.

Wollen wir hartnäckig hinstarren auf das Bild, welches uns das fertige Ergebniss lange Zeit her vorausgegangener Veränderungen darstellt, so werden wir unsere Indikationen, die auf Lebensäusserungen angewiesen sind, mit erstarren sehen. Schliesslich gehen alle Besonderheiten der Entstehung unter in dem Endergebniss, welches sich nach den histologischen **Vorbedingungen** der **Oertlichkeit** formen muss und an sich nicht mehr erkennen lässt, wohin seine Ursprünge zurückreichen.

Die anatomische Diagnose ist doch auch nur eine einseitige

Definition. Sie redet von dem durch die krankmachenden Kräfte Geschaffenen, über das Walten der Kräfte selbst sagt sie nichts aus.

Die Wahrzeichen des im Verborgenen fliessenden Lebens können sich aber offenbaren in sinnfälligen Zeichen, in Sinnesempfindungen, Gefühls- und Befindensveränderungen und ihren Modalitäten. Diese reden auch im Ohr dieselbe Sprache, wie unsere Mittelprüfungen: darum haben wir hier kommensurable Grössen zur Hand, die wir mit einander vergleichen können. Vermögen wir jene Wahrzeichen mit unserer homöopathischen Mittelwahl zu fassen, dann werden wir zugleich mit ihnen auch an alle diejenigen anomalen Prozesse und an die diese nebenher begleitenden und unterhaltenden Vorgänge heranreichen, für die sie einen massgebenden Ausdruck darstellen. Ist in dem jeweiligen Symptomenkomplex der Erkrankung ein Ausdruck enthalten für die histologischen Veränderungen im Mittelohr, so muss das nämliche gelten von den gleichlautenden Arzneiprüfungssymptomen.

Unter allen Umständen bedarf es einer jedesmal auf den Einzelfall zugeschnittenen Erforschung aller örtlichen und sonstigen Zeichen aus Gegenwart und Vergangenheit. So lange der krankhafte Vorgang im Mittelohr in seiner verborgenen Arbeit beharrt, wird er dies dem Kranken durch die Symptome, die er aufwirft, zum Bewusstsein bringen und so lange müssen wir annehmen, dass es für uns noch etwas zu thun gebe. Mit einem zum Stillstand gekommenen Prozess findet sich der Betroffene schon leichter ab, weil er Ruhe hat. Eine Zusammenstellung von Arzneimitteln hier zu versuchen, die überhaupt hier zur Anwendung zu kommen hätten, halte ich nach dem Gesagten nicht für angebracht, sondern für ein wahrscheinlich verfehltes Unternehmen.

Wir haben es immer zu thun mit einer rationellen Kasuistik, wo ein Einzelfall kein Schema abgeben kann für eine Gruppe, sondern als Original betrachtet werden muss, ohne dass wir uns darum zu kümmern hätten, ob er sich für uns im Leben je wiederholen werde. Diejenigen, die ausser dem hier schon aus der A.-M.-L. Angedeuteten sich weiteren Anhalt verschaffen wollen, verweise ich auf den von Dr. Bruckner in Basel herausgegebenen Auszug aus den Erfahrungen homöopathischer Spezialisten in Amerika. Wirklichen Werth werden diese Hinweise nur für den haben, der sie eingehend an der Hand der A.-M.-L. auf ihre Anwendbarkeit im Einzelfalle geprüft hat.

Ueber Erkrankungen der Uterus-Adnexe.

Von Dr. **Gisevius jun.**, Berlin.

Unbestritten beherrscht heute wie zu Hahnemann's Zeit die nur den Arzneireizen zugänglichen Krankheitsformen die Anwendung homöopathisher spezifischer Mittel. Im einzelnen modifizirt durch die gewaltig gewachsene Einsicht in das Wesen der Erkrankungsprozesse, bleibt sie im Grossen und im Grunde dieselbe, wie sie in die Erscheinung trat. Aber wo nur die Möglichkeit vorhanden war, auf mechanischem Wege einzugreifen, da haben unermüdlich und mit grossem Glück Chirurgie, beziehungsweise Gynaekologie sich immer neue Gebiete erobert. Und so schien es, als ob bei der grossartigen Entwickelung jener und anderer Spezialfächer, theilweis die Ansicht Platz gegriffen habe, dass bei einer ganzen Reihe von Affektionen verschiedener Art nur so ganz nebenbei, so versuchsweise oder wenn das Rüstzeug mechanischer Behandlung sich wirkungslos erwiesen habe, der Gebrauch innerer Arzneimittel am Platze sei. —

Unserer grössern Einsicht in das Wesen vieler Erkrankungen ist eine richtige Erkenntniss noch nicht gefolgt. Die induktiv gefundene, mit einem gewaltigen Sprunge unserem übrigen naturwissenschaftlichen Begreifen vorangeeilte homöopathische Methode harrt auch heute noch ihrer eingentlichen Erklärung und steht dem allgemeinen deduktiven Denken fremd gegenüber.

Siechen Zellleibern beizuspringen gegen eingedrungene Mikroorganismen, spezifisch auf sie einzuwirken mit geringen, nur durch ihre Spezifizität starken arzneilichen Reizen, so dass ihre Komponente, das erkrankte Organ, die Funktion wieder gewinnt, ist mühsam, gelingt oft nur theilweis, bisweilen gar nicht.

Da ist es leichter den leidenden Theil zu entfernen, womit das Heilungsideal allerdings nicht erreicht wird.

Vielfach wird vergessen, dass dieses Verfahren nur das ultimum refugium sein soll, wenn alle unsere erhaltenden Bemühungen fehlschlagen, dass unser Streben auf die Ausbildung letzterer vorwiegend gerichtet sein soll.

Es wird immer die Aufgabe der Heilkunst sein, scharf die Grenze zu ziehen, wo die Möglichkeit der Restitutio in integrum ihr Ende erreicht hat. Unzweifelhaft haben jene Disziplinen ihren

Grenzstein weit hineingerückt in das Gebiet ihres Nachbarn. Der muss sein Recht wahren und seine Stimme schallend erheben zum Schutze seines Eigenthums.

Schon werden solche hier und da laut, wenn auch vereinzelt und schüchtern.

Sie sind aber nothwendig, denn bezüglich der Technik hat die Chirurgie fast keine Grenzen mehr, und weise Selbstbeschränkung ist ein schwierig Ding, besonders angesichts des Bewusstseins, in vielen und gerade den schwersten Leiden die im Grunde vorläufig noch einzige Instanz zu sein und oft höchst segensreich zu wirken, zumal angesichts der Impotenz der innern Medizin, die nach Erledigung der interessanten diagnostischen Gesichtspunkte mit Vorliebe den Kernpunkt der Sache, die Therapie, ihr zuzuschieben pflegt; sie allein verschuldet die tägliche Erweiterung chirurgischer Indikationen. Zwar sind viele Operationen theilweise schon sehr bald verlassen, so die Resektion von Lungenkavernen, die massenhaften Hüftgelenkresektionen, die Dehnung des N. ischiadicus.

Es hat sich auch bei andern Affektionen neben der operativen eine konservative Chirurgie geltend gemacht. Allein man vergisst gern bei Tumorenoperationen angesichts der glänzenden Resultate — chirurgiae effectus inter omnes medicinae partes evidentissimus, sagt Celsus — die traurige Reihe von Rezidiven. Ja, wenn für die Allgemeinheit die Worte Albert's gelten würden: „Wo es sich um Krebs handelt, dort pflegen wir Chirurgen einsilbig zu werden. Bei dem tastbaren Carcinoma mammae gehört die Radikalheilung zu den grössten Seltenheiten,“ für ihn hat „die moderne Grossartigkeit“ vieler Operationen einen peinlichen Beigeschmack. Man legt allgemein Magenfisteln an beim Oesophaguscarcinom und verschlechtert trotz aller Verbesserungen der Methoden nur den Zustand der unglücklichen Kranken.

Bei der Nothwendigkeit operativer Eingriffe für die ganze Klasse jener trostlosen Leiden, wenigstens für unsere heutige Erkenntniss, vermisst man bei der selbstbewussten Chirurgie die Selbsterkenntniss, dass sie hier fast immer nur palliative Erfolge zeitigt, oft nicht einmal diese.

Eine der bisweilen langwierigsten Operationen ist die Exstirpation tuberkulöser Halsdrüsen; und sind endlich mit grosser Sorgfalt alle Knoten entfernt, bleiben die Rezidive doch nicht aus. Immer von Neuem operirt, tragen die Kranken leider nur allzu oft Stimmbandlähmungen und entstellende Narben davon;

und doch würde eine ganze Reihe dem Gebrauch der spezifischen Mittel weichen.

Was soll ich von den Hämorrhoiden sagen? Was von den Haut- und Knochentuberkulosen, von den kleinen und grossen cirkulären Ulcera cruris mit ihren amputationellen Auspizien, die oft so wunderbar auf die Arzneireize reagiren?

Die angenähten Wandernieren begeben sich sehr bald wieder auf die Wanderschaft und belästigen trotz aller Bandagen nach wie vor. Sie wie die Affektionen des Trigeminus, der ja jetzt unmittelbar nach seinem Austritt aus der Schädeldecke amputirt wird, werden oft von den spezifischen Mitteln höchst günstig beeinflusst. Wer kennt nicht die narbenentstellten Unglücklichen mit den schmerzverzerrten Zügen?

Die Larynxpapillome bei Kindern verdanken ihre Hartnäckigkeit häufig den von übereifrigen Spezialisten gesetzten Reizen, eine Thatsache, die, wie ich mich überzeugte, auch den Chirurgen bereits bekannt wird, so dass manche es jetzt schon für richtige Therapie halten, sie möglichst wenig anzurühren.

Doch ist mit diesen Beispielen die Reihe noch lange nicht erschöpft. An diesem Faktum der Vernachlässigung konservativer Methoden ändert nichts der Umstand, dass manche dieser Leiden doch noch als zu resistent der Operation unterzogen werden müssen, denn eben diese gehören allein in das Reich des Messers.

Von besonderer Wichtigkeit auf diesem grossen Gebiet sind die Erkrankungen der Uterus-Adnexe darum, weil in der Diagnose sowie der Pathogenese derselben früher grosse Unsicherheit herrschte, da die Tuben, insbesondere wegen ihrer versteckten Lage, sich dem Tastgefühl leicht entzogen und ihre Affektionen unter verschiedene unbestimmte Sammelbegriffe gebracht wurden. Auch ihre operative Behandlungsmethode ist demgemäss erst neuern Datums, wird aber jetzt in gewaltigem Umfange betrieben.

Was unsere homöopathische Literatur über diesen Gegenstand betrifft, so ist sie ausserordentlich mager, mit Ausnahme der amerikanischen. Die meisten früheren Berichte sind nur mit grösster Vorsicht zu benutzen, da gerade hier, bei der Vielseitigkeit der zahlreichen Symptome, uns eine Diagnose, allein auf diesem Grunde aufgebaut, wenig nutzen kann. Zu einer genauen Würdigung der Heilbestrebungen des nicht operativen Verfahrens ist daher zunächst eine Betrachtung der Pathologie der in Rede stehenden Erkrankungen, sowie der chirurgischen Heilmethoden nothwendig.

Die Uterus-Adnexe im eigentlichen Sinne bilden Tuben und Ovarien. Immer erkranken mit Para- und Perimetrium. Um die Affektionen dieser Theile wird es sich in erster Reihe handeln, aber auch eine Reihe von Uteruserkrankungen, die mit den vorigen im engsten Zusammenhange stehen, muss berücksichtigt werden.

Für die Erkenntniss der Genese und des Zusammenhangs der Adnexerkrankungen ist bei der eigenthümlichen anatomischen Anordnung eine genauere Bekanntschaft mit derselben nothwendig.

Das Peritoneum der Blase setzt sich an der vordern Uterusfläche etwas oberhalb der Fixirung des Scheidengewölbes an die Portio vaginalis an. Es überzieht den Uterus fest, reicht an der hintern Wand noch eine Strecke an der Scheide fort und zieht in den beiden Douglasfalten zum Rectum hin. Von der Seite des Uterus zieht eine Bauchfellfalte frontal im Becken ausgespannt, dasselbe in eine vordere und hintere Hälfte theilend zur Beckenwand, das Lig. latum. Der freie Rand beherbergt die Tuben und verläuft in der Nähe des Uterus gerade etwas nach oben und aussen, nachher gekräuselt nach unten entsprechend der Richtung des Organs. Vom Ende der Tuben nach der Beckenwand hin ist der Rand frei, Lig. infundibulo-pelvicum. — Von der hintern Fläche des Lig. latum erhebt sich schräg eine Falte, mit derselben eine nach oben offene Tasche bildend, in der sich das Ovarium befindet.

Von der oberen seitlichen Ecke des Uterus verläuft das Lig. rotundum aus der Muskelsubstanz desselben in einer besonderen Falte des Lig. latum nach ab-, vor- und rückwärts bis zum innern Leistenring.

Die Lücken zwischen diesen Falten und den einzelnen Organen werden ausgefüllt von dem lockern parametranen Bindegewebe. Seinen Ursprung nimmt es beiderseits neben dem Uterus in der Mitte der Basis des Lig. latum, vorn um die Blase und hinten um das Rectum. Von dort ausgehend setzt es sich nach allen Richtungen fort und findet sich hinter der vordern Bauchwand über und hinter der Symphyse, zwischen Blase und Cervix uteri, sowie unter den Lig. rotunda, zwischen den Blättern der Lig. lata, um den Mastdarm herum.

Die den Uterus umgebenden mächtigen Gefässplexus können mit ihrem wechselnden Turgor den Raum des kleinen Beckens verengern und vergrössern.

Die Tube verläuft in ihrem medianen Theil gerade nach oben

und aussen, in ihrem lateralen geschlängelt nach unten. Jener, der Isthmus, ist dünn und kann an seiner punktförmigen uterinen Oeffnung kaum eine Borste durchlassen. Dieser dagegen, an Mächtigkeit rasch zunehmend, lässt in sein Lumen leicht eine starke Sonde einführen. Dasselbe ist im geschlossenen Zustand eine sternförmige Spalte, deren Gestaltung sich aus den zahlreichen Leisten ergiebt, die auf der Schleimhaut sitzen. Viele von ihnen tragen wieder Nebenfalten, die sich ihrerseits verzweigen, so dass höchst komplizirte Bilder entstehen. Das Epithel ist uteruswärts gerichtetes Flimmerepithel.

Das Ostium abdominale ist an seinen Rand tief gekerbt, wodurch die Fimbrien entstehen, die in ihrer Gesammtheit die Ovarien nicht erreichen. Das Ostium ist median- und zugleich rückwärts gerichtet und durchbricht die untere Lamelle des Lig. latum dicht unter seinem obern Rande, öffnet sich somit frei in die Bauchhöhle. Am Rande der Fimbrien geht die Serosa in die Tubenschleimhaut über.

Von den Fimbrien reicht nur eine bis zum Ovarium, die Fimbria ovarica, die häufig rinnenförmig gestaltet ist. Sie verläuft auf dem freien Rand des Lig. infundibulo-ovaricum, einer Falte des Lig. latum, welches vom Ostium abdominale tubae zur lateralen Spitze des Ovarium verläuft. Dieses liegt seitlich an der Beckenwand, auf dem Psoas zwischen dem auf- und absteigenden Tubenschenkel, in der erwähnten Falte des Lig. latum, mit dem Uterus zusammenhängend durch das Lig. ovarii und dadurch ein Trabant aller seiner Lageveränderungen.

Eine interessante, von Planck gefunde Erscheinung, die hierher gehört, möchte ich nicht unerwähnt lassen, da sie die intensive Neigung zur Bildung von Pseudomembranen seitens des Peritoneum beleuchtet. Nach seiner Angabe soll in Fällen, wo die das Ovarium einschliessende Peritonealtasche fehlt, die Verbindung zwischen Ovarium und Tube durch Pseudomembranen bewirkt werden, die von der hintern Fläche der Lig. lata und des Uterus ausgehen. Sie sollen fortwährend neu gebildet und wieder resorbirt werden, veranlasst durch einen geringen Reiz von der Mündung der Tube her.

Die Erkrankungen dieser Organe sind meist entzündlicher Natur, tuberkulöser oder gonorrhoischer. Diese wollen wir betrachten. Neubildungen, die ja in erheblichem Grade nur bei den Ovarialerkrankungen ins Gewicht fallen, dort ja allerdings von überwiegender Wichtigkeit sind, schliesse ich aus.

Die Tuben- und Ovarialerkrankungen entzündlicher Natur, die Perimetritiden und Parametritiden sind in einer grossen Mehrzahl der Fälle klinisch und anatomisch gar nicht auseinander zu halten. Sie vergesellschaften sich mit einander, wie es nach der anatomischen Lage der Theile auch gar nicht anders möglich ist.

Bei der Scheidung meiner Beobachtungen in einzelne Gruppen zwecks Betrachtung, wird man sich immer vor Augen halten müssen, dass die klinischen Bilder wechseln, je nachdem diese oder jene Affektion vorwiegt. Selten wird sich ein reiner Typus der oder jener Sorte finden.

Die Häufigkeit der Tubenerkrankungen ist wahrscheinlich eine noch viel grössere, als es nach den Veröffentlichungen scheint, denn den betreffenden Reizen setzen sich ja fast alle Frauen aus, da nicht nur die Gonorrhoe, sondern auch schon einfache Katarrhe Tubenaffektionen, wenn auch minderer Intensität, hervorbringen können. Nicht immer entwickeln sich grosse Tumoren, aber oft habe ich, mehr als Nebenbefund, leichte Schwellungen und Empfindlichkeit in den Adnexen gefunden. Wenn auch das Blüthealter als Zeit der höchsten Funktionssteigerung, also auch der grössten Empfindlichkeit, am meisten befallen wird, so kommen doch zahlreiche Fälle bis zur Klimax zur Beobachtung. Nach derselben beobachtete ich nur wenige und zwar vorwiegend tuberkulöser Natur. Die schwereren Formen treffen die minder bemittelten Klassen, weil bei ihnen eine entsprechende Behandlung erst spät eintritt.

Die Aetiologie liegt zunächst in all den Reizen und Gefahren, denen die Beckenorgane in Folge der zeitweise aufs Aeusserste gesteigerten Thätigkeit ausgesetzt sind. Ohne Zweifel tragen schon physiologische Vorgänge dazu bei. Für die leichteren Formen sind sie wohl öfters allein verantwortlich zu machen, für die schwereren ebenen sie den Boden.

Da ist es besonders die Gonorrhoe, deren verderbliche Folgen in neuerer Zeit wie beim Mann so auch hier in weitem Umfange erkannt sind. Bisweilen ist es die akute Form, die bald nach dem Auftreten der ersten Symptome von Seiten der Vulva und Urethra, begünstigt durch Menstruation oder mechanische Momente, vom Cervix aus den Uterus ergreift, unter heftigem, dumpfem Schmerz im Becken. Von viel grösserer Bedeutung aber ist die latente Form. Erst seit Niggeraths Arbeit hat man angefangen, ihr den gebührenden Platz einzuräumen.

Der Mann, der nach bisweilen unverhältnissmässig langer Zeit sich vollkommen geheilt glaubt und seit lange nichts mehr von seiner Gonorrhoe gespürt hat, infizirt seine Frau aufs Schwerste; auf dem alten Boden haben die Kokken in Folge der Gewöhnung ihre Vitalität verloren, der neue Boden entfacht sie wieder.

Die Primärsymptome verlaufen aber mild. Ohne besondere Krankheitserscheinungen ist der Prozess bis zum Cervix vorgegedrungen. Menstruation, Entbindungen, allerlei intrauterine Massnahmen, Herunterziehen der Portio behufs kleiner Operationen ermöglichen den Keimen den Weg in die Tuben. Sterilität und der Wechsel zwischen erneuten Nachschüben und relativem Wohlgefühl infolge des Abkapselns der Eiterheerde sind charakteristisch.

Wenn die erste Form meist leicht zu erkennen ist, so ist das bei der zweiten oft sehr schwer. Am wichtigsten ist in dieser Beziehung der Nachweis von Gonokokken. Allein derselbe ist bisweilen fast unmöglich, da die Kokken tief im Gewebe liegen.

Von spezifischen Krankheitsformen ist noch die Tuberkulose häufiger als man annahm, eine Thatsache, die noch nicht allgemein genügend beachtet wird. Isolirt findet sich dieselbe meist von der Ampulle ausgehend und ist dann oft schwer in ihrer eigentlichen Natur zu erkennen. Wenn die Anamnese nichts Belastendes ergiebt, Nachtschweisse und Fieber fehlen, so sind die oft geringen Beschwerden, wenig Seitenstechen oder Kreuzschmerzen, zu unsicher. Meist entwickelt sich eine Salpingitis, doch auch nicht selten finden sich grosse Pyosalpinxtumoren. Auch der häufig auftretende Ascites wird oft vermisst, ebenso tritt die Erkrankung nicht so vorwiegend in den Blüthejahren auf, wie angegeben wird.

Zu diesen Ursachen gesellen sich noch aufsteigende Katarrhe nicht spezifischen Charakters. Schliesslich können auch Entzündungsvorgänge in benachbarten Organen auf die Tuben übergreifen, besonders vom Darm aus. Hierher gehören die Fälle von Pyosalpinx bei Virgines intactae.

Alle diese ätiologischen Momente sind für die Eintheilung der Tubenkrankheiten gar nicht zu verwerthen. Die pathologisch-anatomischen Endprodukte sind bei Schädigungen gleichen Charakters oft gänzlich verschieden. In einem Fall bilden sich Pseudomembranen, knicken die Tuben ab und verursachen einen Hydrosalpinx, im andern Fall bleibt das Ostium abdominale offen, ebenso der Weg zum O. uterinum, das Sekret kann abfliessen und wir sehen, wie die entzündlichen Reize sich nur auf die Wand

erstrecken, es entsteht eine Salpingitis interstitialis. Und wenn auch Tumoren gleichen Charakters entstanden sind wie ein Hydrosalpinx, so kann aus demselben durch Platzen eines Gefässes einmal ein Hämotosalpinx entstehen; ein ander mal kann sich der eitrige Inhalt eines Tubensacks durch Resorption der Eiterkörperchen in einen serösen verwandeln, wenn die Lebensfähigkeit der Kokken erschöpft ist.

Ebenso wenig wie das ätiologische Moment können uns die klinischen Symptome, die subjektiven Beschwerden zu einer Eintheilung verhelfen, anatomisch ganz verschiedene Formen machen oft dieselben Erscheinungen, ganz gleiche häufig ganz entgegengesetzte Sensationen, denn die begleitenden Erkrankungen bestimmen die Art der Schmerzen: die Retroflexio, Endometritis, Perimetritis, Oophoritis, Perioophoritis.

Wir müssen uns also mit der Eintheilung rein nach dem anatomischen Charakter begnügen.

Im Anfangsstadium der Salpingitis catarrhalis simplex erscheint die Schleimhaut geschwollen, geröthet, die Falten verkleben mit einander, die Flimmerhaare schwinden. Die äussere Gestalt der Tuben ist unverändert.

Wenn dagegen der Entzündungsprozess von der Schleimhaut auf die tiefern Wandschichten übergreift, so kommt es zur Wucherung des Bindegewebes. Das Organ wird dicker, fühlt sich hart an, wird geschlängelt. Salpingitis interstitialis. — Perimetritische Prozesse treten auf. Perisalpingitis.

Diese knicken das Organ oft so ab, dass beide Ostien verlegt werden. Am abdominalen Ende stülpen sich die Fimbrien ein, verwachsen unter einander und mit dem Ovarium. Das Sekret staut sich. Die Wand wird durch den Druck dünn. Durch den Zug der Adhaesionen verändert die Tube ihre Richtung. Sie krümmt sich so, dass abdominales und uterines Ende einander nahe kommen. Die verschiedenen Einschnürungen verwachsen bisweilen mit einander, die Wände atrophiren und es entsteht eine mehrkammrige Cyste. Das Bild ist das des Hydrosalpinx.

Ein eitriger Katarrh, die Salpingitis purulenta, entwickelt sich, wenn ein mehr infektiöser Reiz einwirkt. Die Schleimhaut wird zerstört, es treten Granulationen an die Stelle derselben. Die Hypertrophie der bindegewebigen Bestandtheile der Wandungen ist eine enorme.

Auf ähnlichem Wege wie aus dem einfachen Katarrh der Hydrosalpinx entsteht aus dem eitrigen der Pyosalpinx. Die Adhaesionen sind hier viel massenhafter, die Krümmungen verleihen der Tube oft eine U-förmige Gestalt, in deren Mitte das Ovarium liegt. Die Innenwände sind mit Abscessmembranen ausgekleidet, von dem normalen Gewebe fehlt jede Spur.

Im Eiter werden neuerdings Gonokokken immer häufiger gefunden.

Wenn ein wandständiges Gefäss platzt oder Blut aus dem Uterus zurückstaut bei offenem Ostium uterinum, so findet sich ein Hämatosalpinx.

Die Tuben-Tuberkulose, die meist von der Ampulle ausgeht, führt zur Bildung von Tuberkeln mit Riesenzellen und Bazillen. Bisweilen bilden sich, wenn das Peritoneum mitergriffen wird, Knötchen auf demselben. Die übrigen Veränderungen zeigen nichts Abweichendes von den sonstigen Formen.

Um diese Formen zu differenziren und überhaupt die Diagnose auf eine Tubenerkrankung zu stellen, stehen uns verschiedene Hülfsmittel zu Gebote.

Bei der überwiegenden Wichtigkeit, die die subjektiven Symptome für die homöopathische Beurtheilung eines Falles haben, darf die objektive Untersuchung in keinem Falle versäumt werden.

Wählen wir auch das betreffende Mittel an der Hand der Symptome, ohne die wir rettungslos dem Schematismus verfallen würden, so dürfen wir doch nie vergessen, dass auch der objektive Befund für die Wahl unseres Mittels sehr stark mitspricht. Therapie, Prognose, das allgemeine Verhalten, die ganze Einsicht in den Fall, die Beurtheilung der Kraft unseres Heilen können beruht wesentlich auf ihm.

Der Befund eines gewaltigen Tumors, der alle Beckenorgane im wüsten Knäuel enthält und einen Pyosalpinx vermuthen lässt, weist auf die Indikation zur Operation sofort hin.

Die Anwendung des so ausgezeichnet wirkenden hydrotherapeutischen, resorbirenden Apparats wird eine genaue objektive Diagnose erfordern.

Wie sollte es ein Arzt versäumen, sich neben dem Reflexbild, welches der Organismus des Kranken von dem Grundleiden entwirft, den unmittelbaren Eindruck zu verschaffen, den seine Sinne ihm zuführen können! — Unter gleicher Werthschätzung beider,

unter peinlicher Abwägung der Vortheile, die die verschiedenen Behandlungsmethoden seinem Kranken bringen können, ohne Voreingenommenheit wird der gewissenhafte Heilkünstler an jede Erkrankung herantreten müssen. Nichts versäumend, was irgend Nutzen verspricht, mit dem einzigen Prüfstein des Heilwerthes der Sache ohne Rücksicht auf „das streng wissenschaftliche", diesem modernen Götzen, vor dem ein wesentlicher Bruchtheil der Menschheit im Staube kriecht.

Die wimmelnde Fülle der Symptome nach irgend einem Prinzipe einzutheilen, ist unmöglich, sie bilden sonst nur die Staffage, das Rankenwerk des Krankheitsbildes, festumgrenzte Formen nehmen sie erst an, wenn wir arzneiliche Symptomenbilder nach homöopathischem Prinzip daraus formen.

Die Dauer der Beschwerden ist eine sehr wechselnde. In den Fällen, die einem homöopathischen Arzt der letzten Station auf dem Calvarienberg zu Gesicht kommen, meist eine sehr lange. Im Mittel dürfte sie 2—3 Jahre betragen.

Von den lokalen Beschwerden treten besonders bisweilen sehr heftige Schmerzen hervor. Als Ort werden eine oder beide Inguinalseiten angegeben, stärkere in der Seite der intensiveren Erkrankung. Bezeichnet meist als Brennen, Stechen oder Klopfen. Oft gehen auch Stiche quer durch das Abdomen, von einem Ileum zum andern; eine andere Art von Schmerz tritt in der Bauchmitte auf, nach dem Nabel zugehend, meist als krampfartig bezeichnet.

Noch häufiger als diese Beschwerden finden sich Kreuzschmerzen, die wenigstens bezüglich der Arbeitsunfähigkeit und Hartnäckigkeit den ersten Platz im Krankheitsbild einnehmen. Sie strahlen meist nach der Scapula aus, gehen bisweilen um den ganzen Körper herum und sind oft so heftig, dass sie das Gefühl des Zerbrechens hervorrufen. Nach den Extremitäten zu verursachen sie heftige Ischiasbeschwerden von blitzähnlicher Natur.

Neuralgieen im Gebiet des N. cruralis finden sich mehr im Gefolge der vorher geschilderten Schmerzen. Oft ist eine Trägheit der Beine die Folge, sich steigernd bis zu Lähmungen. Bei der objektiven Untersuchung findet sich meist eine Retroflexio uteri als Ursache der Beschwerden.

Regelmässig stellen sich auffallende Menstruations-Störungen ein. Die Regel tritt unregelmässig ein. Bald setzt sie lange Zeit aus, bald tritt sie zu häufig ein. Manchmal zeigen sich im Anschluss an sie langdauernde Blutungen.

Die Menge des Blutes ist gewöhnlich sehr vermehrt. Häufig klumpig, auch fetzig, eine Folge einer komplizirenden Endometritis. — Die Farbe ist meist dunkel.

Die Menstruation kündigt sich durch lebhafte Schmerzen kolikartiger Natur an. Selten hören sie mit dem Beginn derselben auf. Meist dauern sie verbunden mit heftigen Kreuzschmerzen die ganze Zeit über an. Oft fiel mir die Angabe von Brennen im Rektum während dieser Zeit auf, ohne dass Hämorrhoiden vorhanden waren, wohl doch nur eine Folge von Fluxion in dem Mastdarm-Plexus.

Ein charakteristisches Sympton erscheint sehr häufig. Drängen nach unten, als ob alles herausfallen wollte. Eine sehr unangenehme, höchst quälende Empfindung, die erst bei eintretender entschiedener Besserung verschwindet. Sie findet sich bei normal liegendem retroflektirten sowohl wie prolabirten Uterus. Man braucht zur Erklärung der Erscheinung nicht auf relaxirte Uterusligamente und ähnliches zu fahnden. Es genügt, an das volle schwere Gefühl in einem entzündeten Finger zu erinnern, wenn man ihn herabhängen lässt.

Mehr zu den lokalen Symptomen gehören noch die Erscheinungen von Seiten der Blase. Und zwar nicht etwa die initialen Phänomene der Urethralgonorrhoe, sondern die Folgen der Zerrungen des Blasengrundes durch Uterus Verlagerungen und schrumpfende perimetritische Adhäsionen. Bald tritt häufiger Harndrang, bald Harnverhaltung auf, schneidende Schmerzen beim Urinlassen. —

Auch der Darm betheiligt sich durch Verstopfung, bedingt durch Verlagerungen des Uterus oder durch Adhäsionen, die bei jeder Defäkation wahnsinnige Schmerzen verursachen.

Hämorrhoidal-Beschwerden begleiten viele Erkrankungen im kleinen Becken. Wird ja doch schon physiologisch der Abfluss des Venenblutes in Folge der mächtigen Uterus-Vergrösserung temporär sehr behindert. — Wieviel mehr disponiren noch dazu die mächtigen Zirkulationsstörungen im Gefolge intensiver Entzündungsvorgänge mit Uterus-Verlagerungen oder gar grosse Tumoren.

So bilden diese denn eine stehende Klage und es ist erstaunlich, welche Schwellungen sich da entwickeln. Die konsekutiven Blutungen sind bisweilen gar gewaltig.

Bei den ursächlichen Momenten ist nicht sowohl die sitzende Lebensweise anzuschuldigen, denn gerade Frauen der arbeitenden

Klasse stellen ein grosses Kontingent. Viele, die von auswärts zuzogen, geben mit voller Bestimmtheit an, dass sie mit ihrem Eintreffen in Berlin an Verstopfung und bald darauf an Hämorrhoiden litten. Ein Beweis, wie sehr die veränderte Lebensweise mitwirkt.

Neben diesen lokalen Erscheinungen treten die allgemeinen sehr in den Vordergrund.

Einigermassen entwickelte Grade der Erkrankung führen ein Siechthum herbei, welches die Frauen arbeits- und genussunfähig, ja eigentlich lebensüberdrüssig macht. Jede Anstrengung, oft nur eine hastige Bewegung erinnert sie an ihr qualvolles Leiden. Viele finden nur in vollkommener Ruhe Erleichterung.

Der Magen betheiligt sich erheblich. Appetitlosigkeit, mannigfache Schmerzen, Völlegefühl, Druck, erschweren die Nahrungsaufnahme; Uebelkeit, Erbrechen kommen hinzu.

Die begleitenden Kopfschmerzen sind verschiedener Art und zeigen keinerlei bestimmten Sitz; immerhin ist Hinterkopfschmerz häufig; oft ist Haarausfall vorhanden. Im Anschluss an diese Beschwerden entwickelt sich allgemeine Mattigkeit, Hinfälligkeit, Schlafsucht, andererseits Schlaflosigkeit.

Zur Erhebung des objektiven Befundes dient ausschliesslich die bimanuelle Palpation. In vielen Fällen ist die Untersuchung vom Mastdarm aus besonders nützlich, da die Tubentumoren in das Cavum Douglasii sinken. Jedoch muss vorsichtig dabei verfahren werden. Mancher Tumor verschwindet unter dem Ansturm wissensdurstiger Fäuste, die mehr vi als arte gebraucht werden, oft mit recht bedenklichen Folgen.

Man findet, wo es sich um eine Salpingitis interstitialis handelt, die Tuben an normaler Stelle, doch viel resistenter, geschlängelt, empfindlich. Die Ovarien dagegen sind meist an abnormen Stellen fixirt, bisweilen nahe am Uterus, bisweilen am Beckenrand. Durch pseudomembranöse Wucherungen verdickt, weisen sie eine höckrige Oberfläche auf und sind sehr druckempfindlich. Der Uterus liegt bisweilen retroflektirt. Perimetritische, sehr schmerzhafte Stränge sind fühlbar.

Bei den Tubenerkrankungen höheren Grades ist es im Interesse einer genauen Diagnose von der grössten Wichtigkeit, den Zusammenhang des Tumors mit dem Uterus nachzuweisen. Auf den Inhalt des Sackes zu schliessen, erlauben gewisse Anhaltspunkte.

Der Hydrosalpinx stellt sich dar als ein Tumor, oft von bedeutender Grösse, glatter Oberfläche und elastischer Konsistenz.

Meist hängt er, deutlich gestielt, am Uterus oder ist wenigstens durch eine Furche von ihm getrennt. Am besten ist er vom Rektum aus zu palpiren, da er, wenn von einiger Grösse, wie angegeben, in das Cavum Douglasii sinkt. Sehr entwickelte Adhäsionen kompliziren oft das Bild.

Der Uterus ist häufig verlagert. Oft ist eine Metritis oder Endometritis vorhanden. Die Ovarien sind in den Tuben aufgegangen oder entziehen sich durch Einhüllung in perimetritische Adhäsion der genaueren Tastung.

Der Pyosalpinx bietet ein ähnliches Bild, nur ist die Form der Geschwülste noch mannigfaltiger, mehr knollig und eingekerbt, so dass rosenkranz- oder wurstförmige Gebilde entstehen. Die Konsistenz ist meist derber, auch die Tastempfindlichkeit ist grösser.

Von den Erkrankungen der Ovarien kommt die Oophoritis acuta isolirt überhaupt nicht vor, sie bildet eine Begleiterscheinung anderer wichtiger Leiden. Sie tritt besonders im Puerperium als Begleiterscheinung einer Peritonitis auf; sonst findet sie sich noch bei der Perimetritis. Ihre Symptome treten neben denen der Haupterkrankung nicht hervor. Der Ausgang ist häufig der in einen Ovarialabscess, der gewaltige Dimensionen annehmen kann.

Die Oophoritis chronica habe ich isolirt nur sehr selten beobachtet; eine einschlägige Krankengeschichte folgt unten. Entweder sind die Tuben miterkrankt oder es liegt zugleich eine Perimetritis vor.

Wenn Einzelne allerdings behaupten, dass das normale Ovarium beim Palpieren gänzlich unempfindlich sei, so müssten isolirte Reizungszustände der Ovarien vielleicht auf dem Wege der Nervenbahnen vorkommen, da Frauen, die an leichten Cervixkatarrhen oder Portioerosionen litten, mir regelmässig über einen dumpfen Schmerz klagten, wenn ich das anscheinend normale Ovarium zwischen den Fingern gleiten liess. Allein auch ganz gesunde Ovarien verursachen bei Druck Empfindlichkeit, die sich durch ein ganz charakteristisches Ausweichen des Oberkörpers kund giebt, eine Thatsache, die auch an andern Stellen erwähnt wird.

Die Aetiologie fällt mit der der Begleiterkrankungen zusammen; meist ist auch hier die Gonorrhoe anzuschuldigen, besonders wenn auch die Tnba verändert ist. Wie auf einer wohlvorbereiteten Rinne kann das Tubensekret auf der Fimbria ovarica zum Ovarium hingelangen und dasselbe affiziren.

Die Symptome der Erkrankung bestehen in ziehenden

Schmerzen im Abdomen, besonders in der meist ergriffenen Seite, sich steigernd bei jeder Bewegung. Oft ist auch hier einigermaassen Ruhe nur bei horizontaler Körperlage vorhanden. Besonders empfindlich ist, wie bei den meisten Genitalerkrankungen die Defäkation. Willkürlich aus Angst vor dem Schmerz unterdrücken die Frauen den Stuhldrang. Unwillkürlich werden durch die Schmerzvorstellung Hemmungsreize ausgelöst und die Faeces werden durch fortgesetzten Flüssigkeitsverlust immer mehr eingedickt. Ihre schliessliche Entleerung bereitet unsäglichen Schmerz.

Infolge Reizung nervöser Bahnen treten sehr heftige Menorrhagien auf. Der Uterus ist in diesen Fällen völlig normal.

Dann soll ein ausstrahlender Schmerz im Gebiet des N. cruralis pathognomonisch sein. Diese Schmerzen kommen aber, wie wir sahen, auch bei anderen Erkrankungen vor und sind in manchen Fällen auch nicht deutlich vorhanden.

Diese Symptome zeigte folgender Fall.

Frau F., 39 Jahr alt. Hat drei mal normal geboren, war sonst immer gesund. Seit längerer Zeit ist die Menstruation, die alle drei Wochen auftritt, ausserordentlich stark. Schmerzen und Brennen beim Urinlassen. Grosse Müdigkeit besonders im rechten Bein.

3. IX. 94. Mässig genährte Frau. Schleimhäute sehr blass. Innere Organe anscheinend normal. — Hintere Scheidenwand wenig prolabirt. Reichlicher Fluor. Uterus ziemlich gross, anteflektirt, durch eine Narbe im rechten Laquear nach rechts gezogen. Portio klafft. Linker Adnex normal. Rechtes Ovarium etwas deszendirt, geschwollen, empfindlich.

Verordnung: Hensel's Tonicum. Ustilago Maidis 3. Dreimal vier Tropfen. Sitzbäder. Ausspülungen mit Holzessig.

1. 10. 94. Urinlassen ohne Beschwerden. Menses normal. Objektiv nichts Abnormes nachweisbar.

Im engen Zusammenhang mit den Tubenerkrankungen stehen die Tuboovarialcysten. Ein Hydrosalpinx legt sich an das schon entzündete Ovarium an, er verwächst mit einer der zahlreichen Ovarialcysten, die Scheidewand atrophirt und es entsteht ein grosser gemeinsamer cystischer Hohlraum.

Komplizirt ist die Oophoritis meist mit der Perioophoritis, die Auflagerungen auf den Ovarien und Adhäsionen mit den Nachbarorganen verursacht.

Die anatomischen Veränderungen in den Tuben bestehen

aus Cystenbildungen oder Abscessen. Deren Druck oder Narbenbildung, eder der Zug der Adhäsionen bringt das Drüsengewebe schliesslich völlig zum Schwund.

Die Lage der Ovarien ist eine wechselnde. Durch Verwachsungen werden sie oft an die Linea innominata angelöthet, oder direkt an die Uteruskante, oder sie sinken in den Douglas. Bald sind sie in perimetritische Pseudomembranen eingebacken, oder sie bilden mit den Tuben zusammen unförmliche Tumoren. — Eine Diagnose ist nur durch genaueste bimanuelle Palpation möglich. Kothballen, alte Typhlitiden erschweren sie.

Die Entzündungen des Parametriums entstehen vorzugsweise nach schweren Geburten. Die so häufigen Cervixrisse werden doch oft infizirt, die Kokken gelangen in das Bindegewebe, wo sie bei dem sukkulenten Zustand der Gewebe sehr günstigen Boden finden. Kleine Operationen am Cervix, Laminaria- und Tupelobehandlung wirken ähnlich. Auch das längere Tragen von Pessaren hat solche Affektionen im Gefolge. —

Bei der Ausräumung von Aborten habe ich nie para- oder perimetritische Reizungen entstehen sehen, wenn die Fälle frisch waren. Wenn der Abort indess einige Tage bereits im Gange ist und man ist gezwungen einzugreifen, so treten trotz peinlicher Asepsis öfters geringe Reizungen auf. Es verläuft eine ganze Anzahl bei entsprechender rein innerlicher Behandlung mit zweckmässig gewählten Mitteln sehr gut; besonders sistiren starke Blutungen, die der sonstigen styptischen Therapie Widerstand leisten, prompt.

So vorzüglich auch die mechanische Entfernung wirkt, so wird man sie doch auch in frischen Fällen nur bei wohl erwogenen Indikationen anwenden.

Besonders gefährlich ist die beliebte Tamponade bei nicht ganz vorsichtigem Benehmen. Es ist erstaunlich, welch foudroyante Sepsis sich bisweilen in ganz kurzer Zeit danach entwickelt. In einigen Fällen haben auch von sachkundiger Hand ausgeführte Tamponaden bei jungen noch unerfahrenen Frauen langwierige Parametritiden zur Folge gehabt.

Hauptsächlich lateral gelangen die Erreger ins Bindegewebe. Sie können nun, wie meist bei den nicht puerperalen Formen an Ort und Stelle verharrend, dort ein Exsudat verursachen und damit den Uterus nach der entgegengesetzten Seite drängen. — Nach vorn wandernd, können sie eine Retroflexio verursachen.

Bisweilen umgiebt das Exsudat den Uterus auf allen Seiten und mauert ihn ein in Tumoren von gewaltiger Grösse. In einem Fall meiner Beobachtung reichte es bis zum Nabel. —

Die Massen können bisweilen in überraschend kurzer Zeit resorbirt werden, oft vereitern sie und suchen ihren Ausweg nach den verschiedensten Richtungen. Oft lösen sie auf weite Strecken das Peritoneum ab und erscheinen in der Inguinalbeuge, in der Fossa iliaca einen typhlitischen Prozess, in der Nierengegend einen Nierenabscess vertäuschend.

Die Krankheit setzt meist ein mit plötzlichem Fieber, Schüttelfrost und einigen Schmerzen. Jedoch sind manchmal die Symptome sehr geringe. — Objektiv findet man zunächst unbestimmte Resistenzen, bis sich abgegrenzte Tumoren herausbilden. Später sind die Beschwerden noch geringer. Manche Patientinnen empfinden von den grossen Geschwülsten wenig Beschwerden, während empfindlichere über Druckgefühl im Becken, Menorrhagieen und Blasenbeschwerden klagen. — Dem Durchbruch gehen erheblichere Beschwerden voraus.

Die Diagnose einer Parametritis deckte früher alles: Tubenerkrankungen, Tumoren des Beckenbindegewebes und andere Affektionen. Jetzt hat man klar scheiden gelernt. Am besten schützt eine genaue bimanuelle Palpation vor fehlerhaften Resultaten, wenn man besonders darauf achtet, die Organe des kleinen Beckens einzeln herauszupalpiren, oft auch die Anamnese.

Meistens wird ätiologisch genau zwischen einer gutartigen und einer infektiösen Peritonitis unterschieden.

Erstere wird häufig schon verursacht durch blosse Vergrösserungen und Lageveränderungen des Uterus. Narbige Veränderungen, Schrumpfungen des Perimetriums treten ein und zerren die Organe. Die Tuben, an denen häufig der Prozess beginnt, werden abgeknickt und gedreht. — Dysmenorrhoe, Parametritis, chronische Obstipation wirken mit durch chronische Cirkulationsstörungen. Akute Cirkulationsstörungen sind Folge von Erkältungsentzündungen zur Zeit der Menses, wie ganz klare Beobachtungen lehren.

Auch Kohabitation und Onanie wirken unter gewissen Umständen ähnlich.

Tumoren, besonders solche des Uterus, von bösartiger Natur und die Ovarialgeschwülste bewirken durch ihren Reiz nur durch Reibung oft eine Perimetritis.

Die infektiöse Form entsteht häufig nach Verletzungen bei kleineren Operationen; durch lädirende Pessare, Uterusexcochleationen, Pressschwamm- und Laminariabehandlung.

Ueber die Wichtigkeit der Gonorrhoe ist schon bei den Tubenerkrankungen gesprochen und in der That greift fast immer der Prozess durch die Tuben auf das Peritoneum über.

Die Parametritis kombinirt sich wie verständlich fast immer mit der Perimetritis, so innig, dass es oft nicht gelingt festzustellen, welcher von beiden Affektionen die späteren Formen des Prozesses im einzelnen Fall zuzuschieben sind. Dies wird auch von anderer Seite sehr stark betont und deswegen der Name Perimetrooophorosalpingitis (!) vorgeschlagen, kürzer Perimetrosalpingitis.

Sehr wichtig ist die Thatsache, dass fast alle Adnexerkrankungen mit perimetritischen Affektionen einhergehen. Diese sind es, die durch Bildung von Adhaesionen jene unförmlichen Gebilde bei Tuben- und Ovarialerkrankungen hervorbringen.

Im Puerperium und nach Operationen kommen auch septische Fälle vor, die unter dem klassischen Bilde der allgemeinen Peritonitis verlaufen.

Oft bilden sich abgesackte Eiterheerde; der Eiter kann ebenso wie der parametritische durch Einschmelzung weiter kriechen und an allen möglichen Punkten durchbrechen. In der Nähe des Darmes verjaucht er auch.

Die Symptome sind bei der allgemeinen Peritonitis die bekannten, so bezeichnenden, dass schon zu Anfang die Diagnose feststeht. Während die Höhe der Temperatur keinen Anhalt zur Differenzirung von den abgesackten rein eitrigen Formen giebt, ist schon der Gesichtsausdruck ein charakteristischer, schwer leidender, die Augen liegen tief. Das Abdomen ist überaus empfindlich. Während bisweilen heftige spontane Schmerzen bestehen, zeigt sich in vielen Fällen die bekannte so verdächtige septische Euphorie. Besonders ist aber die Beschaffenheit des Pulses wichtig, dessen hohe Frequenz allarmirend wirkt. — Meist ist Anurie vorhanden.

Etwaige Lochien stinken aashaft. Die akute Perimetritis hebt mit Fieber und Druckempfindlichkeit an. Sehr bald geht sie in die chronische Form über.

Jede Bewegung macht Schmerzen, selbst das Umdrehen im Bett, das Setzen auf einen Stuhl. Vorsichtig schleichen die

Patientinnen herum, um nicht durch eine rasche Bewegung einen Schmerzanfall auszulösen. — Auch die Urinentleerung ist schmerzhaft wegen der Zerrung am Peritoneum bei dem plötzlichen Zusammenfallen der Blase.

In Folge des gesteigerten Blutkonfluxes bringen die Menses immer Verschlimmerung hervor. — Die Frauen sind meist steril (Sterilitas scortorum).

Bisweilen sind die Stränge wegen ihrer Weichheit schwer zu fühlen; oft tastet man deutlich die schmerzenden wie Drahtsaiten sich spannenden Adhaesionen, die den retroflektirten Uterus festlöthen. Die Natur der perimetritischen Exsudate lässt sich am besten durch die Anamnese feststellen.

Von den therapeutischen Bemühungen mechanischer bezw. operativer Natur zur Behandlung der Tubenerkrankungen hat sich von all den empfohlenen Methoden dauernd nur die totale oder theilweise Entfernung mittels Laparotomie erhalten. Unter dem Namen Salpingotomie wird sie unter allen gynaekologischen Operationen am häufigsten ausgeführt. Die moderne Technik macht sie fast in allen Fällen möglich. Ich übergehe sie, es interessiren hier nur die Resultate. Zwar behauptet Lawson Tait: „Ich kenne keinen Fall, der nicht von all seinen Leiden durch die Operation hergestellt ist."

Sehen wir uns zunächst den Satz auf seine Richtigkeit hin an.

Ich benutze dazu die Resultate von 96 Adnexoperationen verschiedener Autoren, von denen ich eine grosse Reihe selbst sah. Eine Reihe anderer, die ich auch selbst beobachtete, verwende ich hier nicht, da mir eine diesbezügliche systematische Zusammenstellung fehlt. Von den Operirten starben 11; und zwar 8 an den Folgen der Operation.

Das subjektive Befinden war gut bei 22 Patientinnen, wesentlich besser bei 28. Bei den übrigen wenig besser, unverändert oder schlechter. Bei 47 war die Arbeitsfähigkeit fast vollkommen, bei den übrigen gering oder garnicht vorhanden. Aber auch bei den anscheinend ganz Geheilten traten bei schwerer Arbeit wiederholt Recidive auf; im ganzen 8 mal.

Diese Endresultate liegen alle geraume Zeit nach der Operation und sind sicher festgestellt.

Die bei der Revision erhobenen Befunde zeigen meist Exsudate, besonders an den Tubenstümpfen, Uterusverlagerungen, besonders

aber sehr empfindliche Stränge als anatomische Substrate der Beschwerden.

Die letzte Thatsache lässt sich ja schon a priori vermuthen, da es nicht möglich ist, das ganze Perimetrium bei der Operation mit zu entfernen, ihm aber die Neigung zum Schrumpfen bleibt.

Die Beschwerden selbst waren in den betreffenden Fällen den ursprünglichen sehr ähnlich; Schwäche, profuse Blutungen, krampfartige Unterleibsschmerzen, Erbrechen, Kopf- und Magenschmerzen.

So scheint jene Behauptung etwas optimistisch; allein man muss bedenken, dass unter diesen operativen Fällen viele ausserordentlich schwere sind, die jeder anderen Therapie Trotz bieten, die nun theils geheilt, theils nicht geheilt wurden. Jedoch es kommt dazu, dass diese Operationen im schlimmsten Sinne verstümmeln und die physiologisch am höchsten stehenden Funktionen des Weibes vernichten, ganz abgesehen von den Qualen, die die gewaltsame vorzeitige Klimax bereitet, von etwaigen Nabelbrüchen. Natürlich sind die Beschwerden der antizipirten Klimax verschieden, je nach dem Alter der Operirten. In jüngeren Jahren sind die Folgen der Kastration bei disponirten Individuen bisweilen unübersehbar. Dem Operateur kommen selten die Störungen nervöser und gemüthlicher Natur zu Gesicht.

Ein junges Mädchen von 20 Jahren, das doppelseitig ovariotomirt war, versicherte, seit der Operation gänzlich gebrochen zu sein und überhaupt nicht mehr arbeiten zu können; hätte sie die Thatsache und die Folgen der Cession ihrer Menses früher gewusst, so würde sie nicht in die Operation gewilligt haben.

Wenn man auch jenem spanischen Autor vom letzten römischen internationalen Kongress grosse Uebertreibung vorwerfen muss, der der modernen operativen Gynäkologie nur das Verdienst lässt, manches werthvolle Stück für pathologisch-anatomische Studien gewonnen zu haben, so hat er doch nicht ganz Unrecht, wenn er von einem Furor chirurgicus spricht und es ein chirurgisches Verbrechen nennt, von jeder klinisch-konservativen Behandlung von vornherein abzusehen. Auch er hält es an der Zeit, die Herrschaft der klinischen Behandlung wieder aufzurichten.

Dagegen räth Lawson Tait „die Adnexe auf beiden Seiten zu entfernen, selbst wenn sie einerseits ganz gesund sind, wenn nur die Erkrankung auf einer Seite einen chirurgischen Eingriff rechtfertigt.“ (sic.)

Dies alles berechtigt uns, ehe wir vor dem Forum der Chirurgie

erscheinen, einem Verfahren näher zu treten, welches in vielen Fällen unter Erhaltung der Funktionen ausgezeichnete Erfolge zeitigt.

Bei den peri- und parametritischen Erkrankungen kommen operative Eingriffe zunächst da in Frage, wo sich grössere Eiteransammlungen gebildet haben. Wo mit irgend welcher Sicherheit Eiter vermuthet werden kann, muss möglichst bald eine Probepunktion mit nachfolgender Incision und Drainage folgen. Denn durch die Eiterung werden die Kräfte bisweilen in sehr kurzer Zeit erschöpft und die Prognose ist oft sehr trübe. Es ist erstaunlich, wie weit sich oft der Eiter ausbreitet, dem man in allen seinen Gängen nachspüren muss.

Aber auch bei dem allerbesten Abfluss mindert sich oft die Sekretion nicht und die Kräfte schwinden rasch bei mässigem Fieber.

Viel trägt zu diesen traurigen Erfolgen die Schwierigkeit der Diagnose bei. Wiederholt habe ich Frauen beobachtet, die eine typische Eiterkurve mit den hohen Spitzen zeigten, bei der aber der Sitz dei Affektion absolut nicht zu finden war; „kryptogenetische Septico-Pyaemie“. Die Sektion wiess nach, dass der Eiter vom Parametrium aus bisweilen nach ganz entfernten Regionen gekrochen war.

Ausgezeichnete Resultate veröffentlicht Landau, auch bei weit vorgeschrittener Eiterung; der räumt das ganze kleine Becken aus und entfernt alles mit Stumpf und Stiel.

Damit werden alle Buchten und Winkel zerstört, in denen Eitererreger zurückbleiben könnten, und so erklären sich die Resultate ungezwungen. Aber auf eine ideale Heilmethode kann das Verfahren keinen Anspruch machen. Für die Fälle, die schon so weit vorgeschritten sind, ist es natürlich die einzige Zuflucht; aber die Zahl dieser lässt sich beträchtlich vermindern durch eine frühe zweckmässige Behandlung, die vor dem Uebergang in Eiterung eingreifen muss.

Gegen die so häufig komplizirende Retroflexio uteri sind verschiedene Operationsmethoden angegeben. Die Verkürzung der Lig. rotunda nach Alexander hat keine erhebliche Verbreitung gefunden.

Vorzüglich wirksam ist die Ventrofixatio uteri nach Olshausen, deren Dauerresultate sehr gute sind. Allein man wird sich trotz aller aseptischer Sicherheit nicht so leicht dazu entschliessen, nur einer Retroflexio wegen die Bauchhöhle zu öffnen. Die Methode*

wird fast ausschliesslich für die Fälle reservirt bleiben, in denen wegen Tumoren oder aus anderen Indikationen laparotomirt werden muss. Während Olshausen das Peritoneum spaltet, hinter den Fundus uteri greift und die Verwachsungen löst, dann das Organ nach vorn bringt, eine Naht durch den Fundus in die Bauchwunde legt, will ein anderer Operateur dasselbe machen, ohne das Peritoneum zu spalten. Er nennt die Modifikation Schleieroperation.

Mackenrodt hat in neuerer Zeit ein Verfahren angegeben, die Vaginofixatio uteri. Die Blase wird vorn von der Vagina losgelöst, das Peritoneum vorn vom Uterus. Dessen Fundus wird vorgestülpt und in die Vaginalwunde eingenäht.

In seiner neuesten Statistik giebt Mackenrodt auf 75 Fälle 6 Recidive an.

Ich habe eine ganze Reihe von Rückfällen gesehen. Auch ist das Verfahren nur für unkomplizirte Fälle anwendbar, Exsudate, Adhäsionen dürfen nicht vorhanden sein. Lehrreich bezüglich der Resultate beider Methoden war für mich folgender Fall:

Frau K., Arbeiterfrau von 42 J. Hat fünfmal geboren. Die vierte Geburt war sehr schwer. Patientin ist viermal operirt. Zuletzt vor einem Jahr ist der Uterus erst vaginofixirt, dann ventrofixirt.

Ihr Befinden ist jetzt folgendes:

Drängen nach unten, sehr starker Kreuzschmerz, Schmerzen rechterseits. Ermüdung und Brennen im Rücken wie Nadelspitzen. Pulsiren im Leib. Sehr intensiver Hüftschmerz links. Linkes Bein taub. Füsse immer matt. Uebelkeit, Kopfschmerz.

Befund: Auf dem Abdomen eine lineare Narbe. Im vorderen Scheidengewölbe eine ebensolche. Uterus liegt sehr gut ventrofixirt. L. Anhänge normal. R. Ovarium geschwollen und empfindlich. Regel alle drei Wochen. Dunkel.

Helonias 3. Sepia 5. Lilium 3. brachten die Beschwerden bald zum Verschwinden.

Also trotz normal liegendem Uterus dauerten die alten auf die Retroflexio zu beziehenden Beschwerden an. Und diese Fälle gerade sind einer nicht operativen Therapie zugängig. Weichen die Beschwerden derselben nicht, so wird man im geeigneten Fall zu diesem Verfahren seine Zuflucht nehmen.

Erhebliche Adhäsionen bilden ebenfalls eine Kontraindikation, sofern sie nicht von den Bauchdecken ausgelöst werden können. Dieser Umstand schränkt die Verwendbarkeit gewaltig ein.

Von kleineren operativen Eingriffen kommen an der Portio hauptsächlich in Betracht: das Sticheln derselben, die Excision. Ersteres mehr bei Amenorrhoe, Endometritis, auch bei Metritis. Letztere etwas eingreifender bei Metritis, auch bei Retroflexionen.

Beide darauf berechnet, bei Stauungen im Uterus, Anschoppungen aus verschiedenen Gründen, eine Sistirung der Stase, ein Abschwellen des Organs herbeizuführen. Also eigentlich der an anderen Körperstellen längst verschollene Aderlass.

Wohl selten sind gewiss wirksame Operationen in ausgedehnterem Maasse betrieben worden. Manche Operateure pflegen sie mit besonderer Vorliebe. — So hörte ich von einem älteren allopathischen Kollegen, ihm seien ganze Serien von Patientinnen, bei denen eine Amputation der Portio vorgenommen war, vorgeführt worden, ohne dass er dem betreffenden Enthusiasten in der Nothwendigkeit bezw. Nützlichkeit der Operation hätte beistimmen können. Auch ich habe mich in vielen Fällen dieser Ueberzeugung nicht entschlagen können.

Dazu kommt, dass wir in dem homöopathischen Arzneischatz eine ganze Reihe gerade bei diesen Zuständen ausserordentlich wirksamer Heilmittel besitzen, abgesehen von den nützlichen Behelfen der resorbirenden Zuthaten.

Aber auch anderweitig haben diese Maassnahmen Einschränkungen erfahren. Einerseits hat die Entwickelung der Gynäkologie für viele Fälle zu anderen Operationsindikationen geführt, andererseits sind nach solchen und ähnlichen Operationen oft verderbliche Zwischenfälle eingetreten, veranlasst häufig durch Herausquellen von infektiösem Tubeninhalt.

Doch noch von den neuesten Autoren werden diese Operationen dringend empfohlen und vielfach ausgeführt.

Gewiss leisten sie, oft was sie sollen; aber bei den mächtigen anderweitigen Heilfaktoren sollten sie, wie auch sonst, erst nach gewissenhafter Erschöpfung jener angewendet werden.

Aehnlich verhält es sich mit den intrauterinen Maassnahmen, dem Auskratzen und Aetzen der Schleimhautoberfläche.

Auch diese erfreuen sich einer grossen Beliebtheit. Auch hier ist eine Reaktion eingetreten. Ich erinnere hierbei an die Abortbehandlung, die jetzt mehr zu einer exspektativen wird, wie ich schon ausführte.

Man ist zu der Ueberzeugung gekommen, eine absolute Harm-

losigkeit leugnen zu müssen. Wirksam ist ja das Kurettement hartnäckiger Endometritiden. Doch auch hier kommen viele Misserfolge vor.

Dem gegenüber erzielt eine zielbewusste Anwendung homöopathischer Mittel oft schöne Erfolge.

In England ist man noch mehr, wie bei uns, geneigt, diese kleine Gynäkologie zu vereinfachen. Dort hört man wenig von Portiooperationen oder intrauterinen Eingriffen.

Ein mechanisches, nicht operatives Hülfsmittel bildet bei Uterusverlagerungen die Pessarbehandlung. Sie war früher viel mehr im Schwange als jetzt, wo die operativen Methoden ihr Wirkungsgebiet sehr einschränken.

Auch jetzt noch sieht man viele Frauen von verschiedenem Alter, bei welchen der Uterus durch gut sitzende Pessare in normaler Lage gehalten wird, mit denselben Beschwerden zur Konsultation kommen, die sie hatten, als der Uterus retroflectirt lag. Oft macht die Retroflexio als solche eben keine Beschwerden. Häufig weichen dieselben den betreffenden Mitteln, ohne dass man die Lage des Uterus verändert. Dazu kommt, dass Pessare Ursache langwieriger Scheidenkatarrhe werden können, vielleicht auch maligner Neubildungen. Allein in manchen Fällen hörten nach dem Aufrichten des Uterus und Fixirung durch ein Pessar alle Beschwerden plötzlich auf, besonders die quälenden Kreuzschmerzen, die am widerstandsfähigsten sind, nachdem innere Mittel nur eine gewisse Erleichterung brachten. Man wird also individualisiren müssen. Es empfiehlt sich, in jedem Fall erst rein innerlich zu beginnen. Die Erfolge sind meist überraschend gute. Frauen, die 35 Jahre hinter sich haben, solche die sich schonen und eine gründliche Kur durchmachen können, bieten eine günstige Prognose, aber auch viele der anderen Kategorien. — Ungünstigen Falls sind die Verwachsungen in Narkose zu lösen und ein passendes Pessar einzulegen, am besten ein Hodge.

Ebenfalls mechanisch wirkt die Massage, welche in manchen Fällen sehr gutes leistet. Allein man muss überzeugt sein, dass keine Entzündungskeime mehr vorhanden sind, die sonst zu neuem Leben erwachen.

Einer grossen Beliebtheit erfreuen sich mit Recht die verschiedenen Formen der resorbirend wirkenden Applikationen von verschiedenen wässrigen Kombinationen. — Sie alle bringen den Stoffwechsel in regen Fluss, benehmen ausgezeichnet Schmerz und

Empfindlichkeit und streben ausschliesslich eine Restitutio ad integrum an, ohne die Gewebe in ihrer Kontiunität zu schädigen.

Sie würden einen noch weit grössern Wirkungskreis haben, wenn nicht zu ihrer wirksamen Anwendung so viel Zeit und Geduld nothwendig wäre. Doch giebt es Modi, die auch in den beschränktesten Verhältnissen möglich sind. Denn jedes wirklich segensvolle Mittel verfehlt seinen Zweck, wenn es nicht breiten Massen zugänglich gemacht werden kann. — Hierher gehören auch die Bäder.

Von äussern Applikationen ist zunächst der einfache Wasserumschlag von grosser Bedeutung. Ihn kalt anzuwenden, ist im Gegensatz zu vielfach herrschenden Ansichten selten eine Indikation vorhanden. Bei frischen Entzündungen, Peritonitiden wird er, wie die Eisblase, noch am ersten als angenehm empfunden.

Die feuchte Wärme wirkt meist zauberhaft schmerzstillend. Wenn die Patientinnen lange mit kaltem Wasser behandelt sind, wirkt oft eine warme Applikation geradezu wunderbar. — Meist wird die gute Wirkung verstärkt, wenn man statt des Wassers Moor- oder Hafergrützumschläge nimmt. Diese ermöglichen es, auf die leidenden Theile Wärmekapazitäten einwirken zu lassen, die über die von der Eigenwärme des Körpers erhitzten einfachen Wasserumschläge weit hinausgehen.

Indikationen bilden chronische, doch auch subakute Entzündungen, Exsudate, mithin der grösste Theil der hier abgehandelten Affektionen. Besonders auffallend ist der nahe Zusammenhang mit der glatten Muskulatur, deren Funktion in Blase und Uterus durch die geschilderten Maassnahmen bisweilen sehr rasch wieder regelmässig wird. Zumal wenn krampfähnliche Beschwerden vorhanden sind, die meist augenblicklich gelindert werden.

Intensiver gestaltet sich die Wirkung, wenn das ganze Becken derselben ausgesetzt wird, bei der Anwendung von Sitz- bezugsweise Vollbädern. Sitzbäder von hoher Temperatur werden mit verschiedenen Ingredienzien versetzt, Soole, Jod, Moor als resorbirenden Mitteln gegen Exsudate, Metritiden, auch nicht zu weit vorgeschrittenen Tubenanschwellungen.

Noch besser wirken bisweilen die natürlichen Jod- oder Soolehaltigen Bäder. Bei der Technik der Sitzbäder ist zu beachten, dass die Zeit der Einwirkung eine reichlich bemessene sein muss. Die Patientin ist mit einer wollenen Decke vom Kopf bis auf den Boden zu verhüllen. Das Abtrocknen geschieht am besten in dem

gleich daneben bereit stehendem Bett und besteht in einem Frottiren der benetzt gewesenen Theile. Es ist dies ein vielfach empfohlenes Verfahren, welches wohl durch Herstellung einer energischen Blutzirkulation, durch Beeinflussung der Gefässnerven von der Haut auf die tieferen Theile wirkt.

Unter den vaginalen Applikationsmethoden wirken Irrigationen bisweilen sehr gut resorbirend. Zu dem recht warmen Wasser wird Jod als Lugolsche Lösung hinzugesetzt. Der Einlauf wird im Liegen ausgeführt mit einer reichlichen Flüssigkeitsmenge.

Von einzelnen Komplikationen bilden bei Hämorrhagieen verschiedener Art, ja schon die in dieser Zeitschrift von Windelband zuerst warm empfohlenen heissen Wasserirrigationen ein ausgezeichnetes Mittel. Erhöht wird die Wirksamkeit bedeutend durch Zusatz von Hamamelis-Extrakt. Nicht nur für Funktionsstörungen der Menstruation als Folge von allgemeinen oder lokalen Erkrankungen, auch für Blutungen bei zerfallenden Carcinomen sind sie ein ausgezeichnetes Styptikum. Allein nicht nur palliativ wirken sie, auch heilend, da nach wiederholten Applikationen auch die Menstruation sich im allgemeinen regelt.

Viel energischer resorbirend wirkt die Verwendung von Glycerintampons.

Die ausserordentlich starke Transsudation von Serum lässt Tumoren und Exsudate oft überraschend schnell abschwellen; Metritiden bessern sich. Retroflektirte infarcirte Uteri werden kleiner, machen keine Beschwerden mehr oder lassen sich leicht lösen. Mancher Tubentumor verschwindet rasch.

Letzteres Faktum konstatirte besonders jener erwähnte Spanier, der 60 Fälle von Tubenerkrankungen ohne Operation auf ähnliche Weise heilte. Er benutzte Ichthyol und liess es von den Bauchdecken, der Vagina und dem Rektum aus einwirken.

Für die Behandlung nun mit spezifisch gewählten Arzneimitteln nützt uns die Krankheitseintheilung, wie wir sie bisher befolgten, sehr wenig. Für die Krankheitsbilder traten hier die Arzneibilder ein.

Eine der angeführten chirurgischen Statistik entsprechende, mit spezifischen Arzneimitteln behandelte zu bieten, ist leider nicht möglich.

Wie schon ausgeführt, sind die in der älteren homöopathischen Literatur niedergelegten Fälle nur vorsichtig zu verwenden, da die Kritik bei der mangelnden pathologischen Einsicht eine ganz andere

war. Dringend ist daher eine reichere Kasuistik homöopathischerseits zu wünschen.

Die folgenden Fälle sind, mit Ausnahme weniger, selbst beobachtet. Sie sollen die Wirksamkeit der einzelnen Mittel praktisch illustriren. Ein umfassenderes Gesammtbild lässt sich aus der geringen Zahl nicht gewinnen, das wird erst möglich sein, wenn eine stattliche Zahl pathologisch genauer lokalisirter und differenzirter Fälle veröffentlicht ist.

Die schon oft hervorgehobene Unzulänglichkeit einer Eintheilung auf ätiologischen oder anatomischen Grundlagen wird in helles Licht gesetzt durch die Unmöglichkeit, die homöopathische Behandlungsweise nach Krankheitsbildern zu ordnen. Hier treten die Arzneibilder als Chaosordner auf. Diese sind möglichst vollständig gegeben, auch solche, über die für diese Leiden keine eigenen Erfahrungen zu Gebote stehen, besonders aus amerikanischen Quellen, die eine grosse Anzahl höchst wirksamer Mittel geliefert haben.

Acidum picronitricum. Dieses Mittel ist bei gynäkologischen Erkrankungen wenig in Anwendung gezogen. Die bei der Prüfung sich ergebenden Symptome sind die Folgen einer Herabsetzung der Funktionsenergie des Cerebrum und der Medulla, einer motorischen Schwäche.

Sektionen von Vergiftungen ergaben fettige Degeneration des Gehirns und der Medulla, in specie der motorischen Rindencentren. Infolge dieser Wirkungen bei vielen Erkrankungen des Centralnervensystems ausserordentlich nützlich, ist das Mittel auch bei mehr peripher bedingten nervösen Störungen sehr brauchbar. Es sind dies solche, wie sie so häufig unter anderem bei Retroflexio uteri auftreten. In der unteren Rückengegend besteht ein Gefühl von Schwäche und Brennen, Schmerz und Zerren in der Lumbalgegend. Die Beine sind schwer und schwach, mit Taubheit, Kribbeln und Schmerzen. Dazu oft Stirnkopfschmerz. Die Schwäche kann sich bis zu paralytischen Zuständen steigern. Auch Störungen in Beschaffenheit und Absonderung des Urin kommen vor. Das Mittel ist nicht geeignet, allein in Anwendung gezogen zu werden, da die nervösen Störungen, die es beseitigt, auf bestimmten Ursachen beruhen, zu denen es in keinem engeren Zusammenhang steht. Ausserordentlich nützlich ist es dagegen als Zwischenmittel oder Schlussmittel gegeben, wenn die anderweitigen Störungen durch

die geeigneten Mittel beseitigt sind und nur noch jene Symptome zurückblieben.

Aesculus hippocastanum: Ist zunächst wirksam bei Stauungen im Gebiet der Pfortader, überhaupt im grossen und kleinen Becken. — Immer ist ein Gefühl von Pulsiren als leitendes Symptom vorhanden.

So wirkt das Mittel zunächst bei Hämorrhoidalzuständen. Der Stuhlgang ist fast immer weich. Die Knoten bluten nicht. Aber ein Gefühl von Trockenheit, Zusammenschnüren ist vorhanden, wie von einem im Rectum sitzen gebliebenen Splitter.

Hämorrhoidalerkrankungen kompliziren ja so oft die Leiden der Frauen verschiedener Art, besonders die mannigfachen Zustände von Stauung und Anschoppung. Und ganz entsprechend findet das Mittel Verwendung bei Uterus-Verlagerungen und Metritiden, wenn jenes Gefühl von Pulsiren im kleinen Becken vorhanden ist.

Frau St. 39 Jahr. 1. 8. Seit 20 Jahren nach einem Partus heftige Hämorrhoiden. Brennen, Stechen im Rectum. Trockenheit. Keine Blutungen. Stuhlgang normal. — Rückenschmerzen. Gefühl von Schwere, Pulsiren im Becken.

Befund: Uterus etwas vergrössert. Adnexe frei. Im Rectum ein Kranz von Hämorrhoidalknoten oberhalb des Sphinkter.

Diagnose: Hämorrhoiden, Metritis.

Therapie: Aesculus hippocastan. 2. Collinsonia 3.

20. 8. Beschwerden sämmtlich gehoben. Knoten nicht mehr nachweisbar. Aesculus 2. Sulfur 3.

Aletris farinosa: Passt für anämische, an Mattigkeit, Anorexie und Verstopfung leidende Frauen, mit sparsamen, blassen Menses. Leukorrhoe und Uterusverlagerungen.

Ammonium bromatum: Soll angeblich sich nützlich erwiesen haben bei Metrorrhagieen infolge von Entzündungs- oder Reizungszuständen der Ovarien. Auch bei Dysmenorrhoe ist es versucht worden.

Apis mellifica. Die Prüfung dieses Mittels weist innige Beziehungen zu den Ovarien insbesondere auf. Heftige Schmerzen brennender und stechender Natur in der Gegend der Ovarien. — Entzündliche Anschwellung derselben mit schmerzhaftem Pressen und Drängen nach unten. Dabei brennende und stechende Schmerzen mit Taubheitsgefühl in den Beinen und Lahmheit. — Menstruationsanomalieen. — Urindrang mit Schmerzen. — Magensymptome mit Obstipation.

Dieses Bild entspricht vollkommen den Erscheinungen der

Oophoritis. Hierher gehört folgender etwas kurz dargestellter Fall von Neidhard bei Rückert.

Frau, 30 Jahr, regelmässig menstruirt, seit 10 Jahren kinderlos verheirathet. Dumpfe Schmerzen in der Gegend beider Ovarien, besonders beim Anfang des Gehens und beim Bücken, am wenigsten beim Liegen auf der rechten Seite. Pulsiren. Im Rücken und Kreuz herabdrängende Schmerzen. Beständiger Harndrang.

Status: Auf beiden Seiten neben dem Uterus apfelgrosse Tumoren, palpirbar.

Diagnose: Oophoritis duplex.

Therapie: Apis 12. Wesentliche Besserung, noch in Behandlung.

Dasselbe Resultat zeigt folgender Fall:

Frau A., 25 Jahre. Früher nie krank. Zwei Partus. Einmal Zwillinge. Ein Abort mit Auskratzung. Seitdem krank. Matt. Menses dauern lange, dunkel, mässig. Zucken unter den Augen. Obstipation. Brennen, Stechen im Anus, Blutung aus demselben. Nach reichlichem Essen Magenbeschwerden. Bisweilen Kopfschmerzen, besonders früh. Schmerzen beim Coitus. Schmerzen in beiden Ovarialgegenden, während der Menses schlimmer.

Befund: Uterus liegt normal. Rechte Tube und Ovarium stark verdickt und empfindlich. Linke Tube normal, linkes Ovarium verdickt, sehr empfindlich, leicht beweglich. Starker Fluor.

Diagnose: Oophoritis duplex. Salpingitis dextra. Hämorrhoiden. Apis 3. 3 mal täglich.

Patientin besserte sich, erhielt Apis 3. Nux. 3. Hamamel. 1. Die Adnexe sind nur noch wenig empfindlich, die Hämorrhoidalbeschwerden verschwunden.

Apocynum cannabinum: Ist zur Sistirung von Metrorrhagieen benutzt worden, wie sie häufig Adnexaffectionen begleiten.

Marsden sah die Wirkung fast nie ausbleiben. Das Blut kam oft ununterbrochen und klumpig, so reichlich, dass extreme Collapszustände auftraten. Uebelkeit, Erbrechen waren Begleiterscheinungen. Die Gabe ist Tinktur oder 1. Decimale oft wiederholt.

Arsenik: Beeinflusst die Ovarien besonders das rechte. Bezeichnend für das Mittel ist ein brennender, lancinirender Schmerz. Daneben treten Störungen in der Menstruation auf. Sie ist sehr stark oder bleibt aus. Dabei sind Schmerzen vorhanden. Stechen vom Rektum nach der Vulva. Schneiden im Abdomen und den Hypochondrien. — Alle diese Beschwerden bessern sich durch

Wärme. Oft ist starker Fluor vorhanden. Oophoritis mit solchem Symptomenkomplex kann durch das Mittel geheilt werden.

Fr. 30 J. Früher stets gesund, leidet seit einem Trauma an Schmerzen brennender Art in der Gegend des rechten Ovarium, die sich in den rechten Schenkel ziehen; dieser ist taub und wie lahm. Schmerzen in der Ruhe und Nachts erträglich, schlimmer beim Bewegen und besonders beim Krummsitzen und Bücken. Menstruation gering, bei deren Eintritt sind die Schmerzen schlimmer, ebenso beim Stuhl, der hart ist.

Anorexie.

Befund: Bei äusserer und innerer Untersuchung rechts neben dem Uterus ein Tumor fühlbar, dessen Konfiguration wegen starker Bauchdecken nicht genau festzustellen ist.

Diagnose: Oophoritis dextra.

Bryonia 2. und andere Mittel ohne Erfolg.

Fieber. Brennende Schmerzen. Abmagerung, schlechtes Allgemeinbefinden, blassgelbes Gesicht. Statt der Menses foetider gelber Ausfluss.

Arsen. 002. 2 mal täglich. Heilung. Gravidität. Theuerkauf, Allgem. homöop. Zeitung, 55. 4.

Arsenicum jodatum: Dieses Mittel, von dem eine ausreichende Prüfung noch nicht vorliegt, ist trotzdem für eine Reihe von Affektionen empfohlen, besonders gegen die Tuberkulose. S. Kröner, Heft I dieses Bandes.

Bei Phthisis pulmonum ist es entschieden sehr wirksam.

Trotz der mangelnden Symptomenkenntniss fällt bei dem Vergleich der Wirkungen der Komponenten beider Mittel der Einfluss sowohl des Arsen wie des Jod auf die Ovarien auf. Dazu kam die Heilung einer tuberkulösen Peritonitis mit Arsen. Aus diesen Gründen wendete ich das Mittel an bei einer tuberkulösen Salpingitis und zwar mit gutem Erfolg.

Frau M. 48 J. Vor 2 Jahren Husten und Wasser in der Brust. Vor 1 Jahr ebenfalls. Jetzt starker, lockerer Husten, viel Auswurf, besonders zur Zeit der Periode. In der Zwischenzeit trockener Husten. Beiderseits im Abdomen nach der Inguinalbeuge zu ziehende Schmerzen. Hereditär nicht belastet. Nachtschweisse. — Von anderer Seite war das Abdomen punktirt worden. Stuhlgang gut. Bisweilen Schwindel.

Befund: Stark abgemagerte Frau. Ueber beiden Lungenspitzen vorn Vesikulärathmen mit Knattern, verlängertem Exspirium.

H. L. O. Dämpfung mit zahlreichen Rasselgeräuschen. Uterus etwas nach hinten verlagert. Rechts dicht neben ihm eine apfelgrosse rundliche Geschwulst. Links von ihm etwas nach hinten eine anscheinend ebenso grosse.

Diagnose: Oophoritis et salpingitis tuberculosa duplex. Phthisis pulmon.

Die Verordnung bestand in Moorumschlägen und Glycerintampons.

Arsenic. jodat. 3 d. d. Als Zwischenmittel Bryonia und Phosphor. Die Tumoren verkleinerten sich ganz bedeutend, die Schmerzen verschwanden. Die Arbeitsfähigkeit wurde wieder hergestellt.

Aurum muriaticum natronatum: Wirkt reizend auf das Nervensystem, beeinflusst die Cirkulation und bringt Wucherungen des Drüsengewebes hervor. Daraus resultirt Melancholie, Ueberempfindlichkeit gegen Schmerz, Aufgeregtheit. Blutwallungen nach der Brust, nach dem Abdomen. Der Uterus ist chronisch kongestionirt, ebenso die Ovarien. Daher Schmerz und Schweregefühl.

Frau L. 33 J. Aerztlicherseits soll früher ein Gewächs konstatirt sein, das sich später besserte (?). 2 normale Partus. Menses waren normal. Letzte Entbindung vor 3 Monaten. Seitdem Kreuzschmerzen. Drängen nach unten, besonders bei schwerem Stuhlgang. Patientin ist sehr aufgeregt. Befürchtet das Schlimmste. Geringfügige Uebel erscheinen ihr sehr bedenklich.

Befund: Vagina etwas prolabirt. Uterus liegt retroflektirt, gross, schmerzhaft. Beim Anheben spannen sich Stränge. Rechtes Ovarium druckempfindlich.

Diagnose: Retroflexio uteri. Metritis post partum. Oophoritis dextra.

Verordnung besteht in Jod-Spülungen. Aurum 4. und Collinsonia im Wechsel. Einige Gaben Platina wurden interponirt.

Die Beschwerden besserten sich bedeutend, allein die Kreuzschmerzen nahmen zwar an Intensität ab, verschwanden aber nicht. Deshalb Lösung der Adhäsionen in Narkose. Aufrichtung des Uterus. Fixirung durch ein Hodge-Pessar.

Die übrigen Beschwerden blieben fortdauernd gehoben, nur die Kreuzschmerzen hielten, wenn auch schwächer, an. Der Uterus lag fortdauernd im Hodge normal.

Als Zwischenmittel Acidum picronitricum wegen Schmerzen im Rücken.

Da sich starker Fluor trotz grösster Reinlichkeit einstellte, so wurde das Pessar probeweise entfernt.

Unter Darreichung von Aurum und Platina als Zwischenmittel verschwanden sämmtliche Beschwerden. Die Untersuchung zeigte, dass der Uterus wieder retroflektirt lag, das rechte Ovarium nur noch wenig druckempfindlich war.

Dieser Fall liefert ein Beispiel, dass oft nicht die fehlerhafte Lage des Uterus die Beschwerden verursacht, sondern andere Momente ganz verschieder Natur. Hier hat das Pessar gar keinen Erfolg gezeitigt, sondern das indizirte Mittel.

Die Symptome stimmen mit denen der Arzneiprüfung überein. Aber eines sei hier hervorgehoben: Die Störungen in der Blutvertheilung, die Aurum beseitigt, sind nicht mechanischer Natur, wie die, die ein Pessar hebt, sie beruhen nicht allein auf Störungen im Pfortaderkreislauf, wie die von Collinsonia, von Nux, von Carduus, sie sind mehr sekundär vom Nervensystem aus bedingt und ähneln darin denen bei Platina, so dass man sie häufig alternirend anwenden kann.

Ein ganz ausgezeichnetes Resultat zeitigte dieses Verfahren in folgendem Fall.

Frau K., 35 J. Früher gesund. Gleich nach der Verheirathung: Beschwerden beim Urinlassen. Ausfluss. Seit einem Jahr in der linken Seite des Leibes sehr starke Schmerzen, auch im Rücken. Uebelkeit. Kopfschmerzen. Menses unregelmässig, schwarz, klumpig; von verschiedenen massgebenden Seiten mit dem Bemerken zur Operation geschickt, dass die Geschwülste nicht weggehext werden könnten.

Status: Gut genährte Frau. Uterus gross, im vorderen Laquear Pulsation, retroponirt, aufgerichtet. Adnexe beiderseits zu länglichen, sehr empfindlichen Tumoren verdickt.

Diagnose: Oophoritis, Salpingitis duplex.

12. 11. Warme Sitzbader, Jod-Spülungen, Glycerintampons. Morgens eine Gabe Aur. mur. natron 5, Abends Platina mur. 3.

26. 11. Beschwerden besser, links noch erhebliche Schmerzen. Rep.

10. 12. Kreuzschmerzen gehoben, Regel normal. Rep.

24. 12. Alle Beschwerden viel besser. Rechte Anhänge normal. Links noch bleifederdick und wenig empfindlich. Rep.

20. 2. Subjektiv und objektiv Heilung.

Die Belladonna setzt erhebliche Veränderungen in der Beschaffenheit des Blutes, die in Störungen der Kreislaufverhältnisse und vermehrter Urinabsonderung sich dokumentiren. Diese führen

zu Kongestivzuständen des Uterus und der Ovarien mit folgenden Symptomen: Heftiges Herabdrängen mit Stichen im Abdomen. Zu frühe und starke übelriechende Menses. Fluor albus. Dazu die bekannten Allgemein-Erscheinungen der Belladonna. Beschwerden Abends verschlimmert.

Frau, 26 J. Früher gesund. Vor 7 Wochen letzter Partus. 8 Tage darauf bemerkt sie auf der linken Seite, etwa 2 Zoll oberhalb des Ram. horiz. oss. pub., eine harte, schmerzhafte Geschwulst. Bisherige Therapie erfolglos.

An der betreffenden Stelle tagsüber zuweilen leichte Stiche. Von Abends 6 Uhr bis gegen Morgen heftige stechende und klopfende Schmerzen unter anhaltenden, starken, stinkenden Schweissen, leichter Febris continua. Klopfender Kopfschmerz, Röthe des Gesichts, leichte Delirien. Abmagerung, Blässe, Anorexie, Obstipation.

Befund: Die in der Tiefe liegende, scharf begrenzte Geschwulst, glatt, hart, druckempfindlich, gehört dem linken Ovarium an. Linke Schenkel wird immer angezogen gehalten.

Diagnose: Oophoritis sin. Belladonna 3. 2 mal täglich.

Nach drei Tagen Nachlass der nächtlichen Schmerzen, des Fiebers, der Schweisse, Zunahme der Geschwulst. Bald darauf Beseitigung aller Beschwerden, die Geschwulst von erheblicher Grösse.

Extractum Belladonnae äusserlich und innerlich heilen in drei Wochen. Allgem. hom. Zeitung 46. 116. Lorbacher.

Von ganz vorzüglicher Wirkung ist das Mittel in den Frühstadien pelvo-peritonitischer Reizung. Entsprechend dem Prüfungssymptom. „Auftreibung der Bauchdecken mit grosser spontaner und Druckempfindlichkeit."

Ich behandelte einen Mann an frischer Gonorrhoe, der trotz aller Abmahnungen seine unglückliche Frau infizirte.

Frau J., 27 Jahr alt. Früher stets gesund. Seit dem 16. 7. Fieber, schlechtes Allgemeinbefinden. Leib sehr empfindlich, besonders beiderseits unten in der Gegend der Adnexe. Obstipation. Agrypnie. Letzter Coitus vor 4 Tagen. Vulva brennt.

17. 7. Befund: Vulva geröthet. Gonokokkenhaltiges Sekret aus der Urethra. Von innerer Untersuchung wird Abstand genommen.

Diagnose: Urethritis. Vulvitis. Colpitis. Perimetritis. Gonorrhoica.

Absolute Ruhe. Priessnitz. Sitzbäder. Sublimat 4. Belladonna 3.

20. 7. Empfindlichkeit bedeutend geringer.

24. 7. Schmerzen in der rechten Seite. Stuhlgang empfindlich. Rechte Adnexe leicht geschwollen und empfindlich. Belladonna 3. Platina 3. im Wechsel.

5. 8. Beschwerden verschwunden. Objektiv nichts abnormes mehr nachweisbar.

Unter den Brompräparaten wird zunächst von Brom allein angegeben, dass es bei Empfindlichkeit der Ovarien durch Entzündungen nützlich gewesen sei.

Noch mehr aber wird von Bromkalium behauptet, dass es in direktem Zusammenhang mit den Ovarien stehe und infolge seiner reflexmindernden Wirkung günstig auf Reizungszustände aller Art in den Ovarien wirke.

Cantharis, so hülfreich bei der männlichen Gonorrhoe, ist auch bei der des Weibes von Nutzen. Die Symptomatologie des Mittels liefert ein genaues Abbild der Erkrankung. — Zunächst die Urinbeschwerden. Schneidender und brennender Schmerz in der Urethra. Krampfhafter Harndrang. Schmerzhaftes Uriniren. — Dann: Brennen der Vulva. Entzündung an Portio und Cervix. Starke und schmerzhafte Menses. Ovarien sehr empfindlich. Verwendbar ist das Mittel nur im Beginn der Erkrankung. Zwar hat es nahe Beziehungen zum Peritoneum, Empfindlichkeit bei Berührung des Bauches, Auftreibung desselben, Schmerz im Bauch, der heftigsten Art, auch mit nachfolgender Geistesverwirrung, auch Urinverhaltung. Aber es versagt, wenn die Initialsymptome erschöpft sind und die Adnexe nur mehr Sitz der Erkrankung sind. Der Charakter des Mittels ist eben ein ganz ausschliesslich akuter.

Caulophyllum, in Amerika unter den Ureinwohnern schon als Squaw-root bekannt und geschätzt, hat Fluxion zum Uterus, Spannung im Abdomen. Schmerzen im Uterus, dysmenorrhoische Beschwerden, aber intermittirenden Charakters. Schmerzen krampfhafter Natur treten auf in der Blase, der Leistengegend und den unteren Extremitäten.

Das Mittel bringt Kontraktionen des Uterus hervor, wie Secale, unterscheidet sich aber durch die Intermittenz derselben.

Wenn die beschriebenen periodischen Schmerzen krampfhafter Art Verlagerungen des Uterus begleiten, so kann Caulophyllum Sepia, Lilium, Nux oder Belladonna wirksam unterstützen. — Die Potenz ist 1—3 Decimale.

Cimicifuga: Das allgemeine Charakteristikum dieses Mittels beruht auf einer Hyperämie des Centralnervensystems. Daher

Hinterhauptschmerzen, Delirium, Unruhe, Zerschlagenheit, Taubheit, Schwächegefühl. Bei Myalgie passend. Die Unruhe kann sich steigern zu einer nervösen Erregung, die die Kranke über alle Maassen empfindlich macht. Argwöhnisch. Reizbar.

„Gefühl als ob eine schwere schwarze Wolke auf sie sich senkt und ihr Haupt verhüllt, so dass alles Dunkelheit und Verwirrung ist, während es zugleich wie Blei auf ihrem Herzen lastet.“ [1])

„Sie ist immerfort argwöhnisch. Will nicht Medizin nehmen, wenn sie es weiss; theilnahmslos, schweigsam, vernachlässigt den Haushalt; häufige Seufzer und Schreie.“

Kopfschmerzen, Augenbeschwerden, Neuralgieen in verschiedenen Körpertheilen, Spinalirritation können ihre Heilung durch Cimicifuga finden, wenn sie Reflexsymptome sind von Uterus- oder Ovarialleiden.

Der Uterus liegt retroflektirt, ist sehr empfindlich gegen Berührung, Schmerzen schiessen quer von einer Seite zur anderen, Herabdrängen mit Zusammenschnüren um die Hüften. Bei Ovarialleiden wechseln die Schmerzen vielfach ihren Sitz. Das Mittel wirkt oft heilend, wenn jene angeführten Gemüthssymptome vorhanden sind, sehr ähnlich ist ihm hierbei Platina.

Bei Fluor albus lassen sich genauere Indikationen nach der Beschaffenheit desselben nicht stellen. Häufig ist chronische Metritis vorhanden. Die allgemeinen Symptome müssen führen.

Menstruationsanomalieen verschiedener Art weichen besonders dem Resinoid Cimicifugin (Macrotin); Amenorrhoe, Dysmenorrhoe oder Unregelmässigkeiten im Eintritt der Menses, wenn folgende Symptome auftreten:[2]) „Vor der Menstruation Schmerzen ähnlich denen, die das Mittel verursacht. Während derselben: Schmerzen in den Gliedern, heftiger Rückenschmerz, hinabziehend bis in die Oberschenkel, mit Schweregefühl, Herabdrängen, wehenartige Schmerzen, traurige Stimmung, nervöse Beschwerden, hysterische Zuckungen und Krämpfe, Empfindlichkeit des Hypogastrium, stückiger Blutfluss. Bei heftigen Menorrhagieen passiver Art mit dunkelem Blut, mit Beschwerden ähnlicher Art wie geschildert.“

Die Dosis des Mittels ist sehr verschieden bemessen worden. Ich bediene mich der 3. d. d.

23. 7. Frau W. 25 J. 1 Partus, 1 Abort vor 3 Jahren operativ beendet. Seitdem Schmerzen in der linken Unterbauchgegend, die in das linke Bein schiessen, dasselbe ist oft wie ab-

---

[1]) Hale, New Remedies. [2]) Hale, l. c.

gestorben. Starke Kreuzschmerzen. Drängen nach unten, als ob alles herausfiele. Brennen in den Genitalien. Schmerzen beim Coitus. Schneidendes Wasser. Blasse, schwache Menses mit Schmerzen. Weisslicher, dicker, sehr starker, fressender Fluor. Obstipation, schmerzhafte Blähungen. Anorexie, Uebelkeit, Kopfschmerzen, Stechen in den Schläfen. Aufsteigende Hitze. Todesgedanken. Reizbarkeit und Vergnügtsein abwechselnd. Die Empfindlichkeit ist so gross, dass sie ohne genügenden Anlass sich zu den gröbsten Schmähungen und zu Gewaltthätigkeiten hinreissen lässt, die zur gerichtlichen Klage führten.

Befund: Vagina normal. Uterus liegt richtig, beweglich.

Beiderseits sind die Anhänge in apfelgrosse rundliche, sehr empfindliche Tumoren verwandelt, die symmetrisch neben dem Uterus liegen.

Diagnose: Oophoritis, Salpingitis duplex.

23. 7. Glycerintampons, Jodspülungen, warme Wassersitzbäder.

Platina 3. d. d. Cimicifuga 3. d. d., je 2 mal täglich 5 Tropfen. Dazwischen bisweilen Helonias.

14. 8. Die Beschwerden haben sich insgesammt bedeutend gebessert. Die Tumoren sind kleiner und weniger empfindlich.

Platina 3. Cimicifuga 3.

16. 9. Patientin fühlt sich viel wohler. rep. Behandlung wird fortgesetzt.

Collinsonia: Ist wirksam gegen Hämorrhoiden, wenn Verstopfung vorhanden und der Stuhl kleinbröcklig ist. Treten zu diesen Symptomen Uterusstörungen, so erweist sich auch gegen diese das Mittel nützlich.

Einige amerikanische Autoren behaupten, dass viele Störungen an Uterus und Ovarien von pathologischen Zuständen des Rektum abhängen. Die Affektionen der Organe des Beckens und des Bauches haben ungemein oft einen gemeinsamen Ursprung in Störungen im Gebiet der Pfortader, ja der ganzen Blutvertheilung. Giebt doch Hale als Primärwirkung der Collinsonia Verminderung des Lumens der Pfortadervenen an.

Die vielfach hervortretende Ueberlegenheit homöopathischer Mittel gegenüber der lokalen Behandlung hat eben oft darin ihren Grund, dass jene anscheinend exquisit lokalen Erkrankungen einen vielfach tiefer liegenden Grund haben, eben nicht Erkrankungen sui generis sind, sondern Symptome oder vielmehr Folgeerscheinungen.

Die heut zu Tage allein gültigen Vorstellungen mechanischer Art genügen bei Weitem nicht in einer grossen Anzahl von Fällen. Die so glänzendenden, bestehenden, anscheinend so überaus rationellen, plastischen Operationsmethoden müssten eingeschränkt werden. Wie wäre es sonst möglich, mit innerlichen Mitteln Prolapse nicht allzuschwerer Art zu heilen.

Die geradezu phänomenalen Wirkungen der Sepia finden ihre Erklärung in der Regelung der Cirkulationsverhältnisse. So wirkt auch nicht minder erfolgreich Carduus Marianus bei allen, durch Unregelmässigkeiten im Leberkreislauf bedingten Zuständen. So ist ihre wunderbare Wirkung bei Ulcus cruris zu erklären.

Aehnliches schwebt Albert vor, wenn er in seiner Chirurgie über die Hämorrhoiden sagt: „Die Knoten bluten zeitweise beim Stuhlgang, und es lässt sich garnicht leugnen, dass in diesen blos zeitweiligen, mitunter in auffallender Weise mit Kopfschmerzen oder Schwindelanfällen oder Dyspepsie coincidirenden Blutungen eine uns noch dunkle Erscheinung steckt. Es nützt gar nichts, wenn man derlei Erscheinungen darum, weil man sie nicht erklären kann, ignorirt. Ich habe mich überzeugt, dass die Blutungen bei einzelnen Individuen ganz unabhängig von mechanischen Beleidigungen des Knotens bei ganz weichen Stühlen auftreten, und dass sie von den Leidenden vorausgesagt werden." Ferner: „Die Hämorrhoiden haben eine grosse Vergangenheit in der Medizin; sie haben aber noch eine Zukunft."

Crocus: Hat Schweregefühl, Mattigkeit, Ohnmacht, Schläfrigkeit, Frieren, Gähnen, Erbrechen, Herzklopfen. Wenn mit diesen Symptomen dunkle, zähe, klumpige Metrorrhagieen verbunden sind, mit wenig Drängen, so ist das Mittel sehr wirksam und leistet mehr wie Ipecacuanha.

Manche Autoren betonen, dass bei den wenig ausgeprägten subjektiven Symptomen weniger diese, als die Beschaffenheit des Blutes, das schwarze und zähe den Ausschlag gebe. Allein diese Eigenthümlichkeit theilen mit dem Mittel die Magnesiasalze. Andere geben in Ermangelung ganz bestimmter Indikationen bei Metrorrhagieen Crocus und Sabina im Wechsel.

Da die Metrorrhagieen nur Symptome sind, so ist es nothwendig, zu ihrer Beseitigung die Grundursache zu heben. So weichen sie meist dem sonst indizirten Mittel. Nun hat Crocus im übrigen keine Affinität zu den Genitalorganen.

Nach den klinischen und physiologischen Erfahrungen scheint

das Mittel direkt auf den Uterus zu wirken und vornehmlich bei Erschlaffungszuständen indizirt zu sein. So habe ich ausgezeichnete Erfolge bei Metrorrhagieen nach Abort gesehen, im Gegensatz zu Farrington. Das Prüfungsbild an sich bietet nur das, was jede exzessive Blutung im Gefolge hat.

Im Gegensatz zu einigen der bisher betrachteten Mittel sind die Indikationen für Graphites infolge des ausgezeichneten Prüfungsbildes viel schärfere. Die konstitutionellen Eigenthümlichkeiten prägen sich im Aeusseren aus in einem starken Fettpolster pastöser Art, wie es auch für Calcarea carbonica bezeichnend ist. Die Kranken frieren leicht oder leiden an Blutwallungen, chlorotischen Beschwerden. Die Haut ist exzematös oder furunkulös, während der Menstruation stärker affizirt. Die Haut ist rauh und trocken. Die Schleimhäute sind blass. — Die unteren Extremitäten sind steif, schmerzhaft, mit Lähmigkeitsgefühl oder Parästhesieen mannigfacher Art. — Varicen schmerzen intensiv. Magenkrampf, hartnäckige Obstipation, mit Mangel an Stuhlgang. Hämorrhoidalschmerz. — Harnbeschwerden. Profuser, wässriger, excoriirender Fluor. Die Beziehung des Mittels zu den Adnexen beruht auf den Wirkungen desselben auf das Drüsensystem.

Am hülfreichsten ist es bei Oophoritis sinistra, wenn das Organ vergrössert und sehr empfindlich ist, dabei Schweisse und Schlaflosigkeit. Drängen nach unten. Menses verspätet, mit heftigen Beschwerden verbunden. Der Uterus ist nach vorn verlagert. — Dabei sind die als charakteristisch oben angeführten anderweitigen Symptome vorhanden.

Hamamelis: Eines von den neueren amerikanischen Mitteln ist mehr empirisch erprobt, als durchgeprüft. Hering, der es zuerst einführte, sah in ihm eine Vereinigung von Aconit und Arnica; es gehört mehr zwischen Arnica und Pulsatilla. Es steht in innigem Zusammenhang mit dem Venensystem und scheint zunächst die vasomotorischen Nerven zu reizen, sie dann zu lähmen. Das Mittel hat sich in der Homöopathie ein weites Feld erobert und ist ja von der höchsten Wichtigkeit, wo immer Stauungen sich finden mit konsekutiven Blutungen. So hat es zunächst seine grössten Erfolge gezeitigt bei der Behandlung der Hämorrhoiden, zumal wenn die Knoten bluten, trotzdem es nicht die umwälzenden Wirkungen entfaltet, wie andere Medikamente, Nux und Sulfur. Es gehört mehr zu der Gruppe Aesculus und Collinsonia. Befähigt zu diesen Wirkungen durch seinen Einfluss auf die Pfortader-

konstituenten, ist es indizirt bei Metrorrhagieen und Menorrhagieen venösen Charakters, auch bei der Leukorrhoe ist es vielfach im Gebrauch.

Uterus- und Ovarialerkrankungen fallen mit in den Wirkungskreis, wenn die Zirkulationsverhältnisse in den Organen gestört sind und die Ovarien geschwollen und empfindlich sind.

Ueber Hedeoma habe ich in der deutschen Literatur überhaupt keine Angabe finden können. Nach amerikanischen Autoren wirkt es auf Uterus und Ovarien und zwar vom Rückenmark aus.

Die Prüfung ergab folgende Symptome: Heftige, nach unten drängende Schmerzen. Die Schmerzen treten periodisch auf, wie Wehen, dabei Gefühl von Schwäche und Lähmung in den untern Extremitäten. Ziehen vom Kreuzbein zum Uterus. Scharfer, beissender, gelblicher Flour. Ausserordentliche Druckempfindlichkeit beider Ovarien. Amenorrhoe durch Atonie. Uteruskolik. Entzündliche Zustände von Uterus und Ovarien.

Das Mittel heilt nach den Angaben Oophoritis, verursacht durch Menstruationsstörungen oder Abort.

Helonias dioica war schon bei den Ureinwohnern Amerikas ein Volksmittel gegen uterine Erkrankungen. Es ist von beiden Schulen dann in Anwendung gezogen, allein es liegt leider keine erschöpfende Prüfung vor. Es scheint die spinalen Nerven zu stimuliren, verbessert die Zusammensetzung des Blutes und wirkt auf das Drüsensystem, so auch auf die Ovarien und Drüsen des Uterus.

Nach Hale[1]) heilt das Mittel atonische Zustände der Sexualorgane und muss zu diesem Zweck in tiefern Verdünnungen gegeben werden. Wenn aber die Arznei nach Wiederherstellung normaler Verhältnisse oder bei Gesunden längere Zeit gegeben wird, so führt es einen Zustand von Kongestion des Uterus und der Ovarien herbei, mit Menorrhagie oder Amenorrhoe. Diese Zustände heilt das Mittel in höheren Verdünnungen und diese Wirkung ist in homöopathischem Sinne die primäre.

Nach meinen Erfahrungen ist Helonias bei einem ganz scharf umrissenen Symptomenbild von ausgezeichneter Wirkung. Hale[2]) spricht davon und Farrington[3]) rühmt es ganz besonders.

Tiefe Melancholie, mit Schwere und Schmerzhaftigkeit in der Gebärmutter. Ermüdung, Schmerz und Brennen im Rücken und

[1]) l. c. [2]) l. c. [3]) Klinische Arzneimittellehre.

in den Beinen. Das sind die Symptome, auf denen vorzugsweise die Anwendung des Mittels beruht.

Es giebt in der Medizin subjektive Angaben der Patienten, die sicher als Wegweiser zum Ort der Erkrankung dienen können. Solche sind auch in der Gynaekologie vorhanden. — Viele Frauen geben mit seltener Einmüthigkeit des Terminus technicus an „das Kreuz wolle ihnen entzwei brechen". Dazu kommen Klagen, sie könnten sich nicht bücken. Die Beine wären ihnen wie gelähmt. Manche können thatsächlich nicht gehen. Aus der Anamnese erfährt man auch, dass oberflächlichen Beobachtern eine Ischias vorgetäuscht wurde. Kurz, die Erscheinungen, wie wir sie bei Acidum picronitricum erwähnten. Bei den objektiven Untersuchungen finden sich alte perimetritische und oophoritische Veränderungen und fast konstant Lageveränderungen des Uterus. Dabei ein Gefühl von Schwere und Zerren in der Gegend der Gebärmutter. Oft ist Amenorrhoe vorhanden, verbunden mit Albuminurie.

Ich möchte hierbei erwähnen, das Helonias ein ausgezeichnetes Mittel bei chronischer Albuminurie ist, wie sie obige Affektionen bisweilen begleitet.

Frau L., 44 Jahre. Anamnese: Nach einer schweren Anstrengung vor 6 Jahren erkrankt. Lief $4^1/_2$ Jahre an Stöcken, da die Beine wie gelähmt waren. Durch homöopathische Behandlung wieder etwas in ihrer Gehfähigkeit gebessert, wurde sie von anderer Seite massirt. — Kreuzschmerzen, besonders beim Heben. Beide Beine lahm, besonders Morgens. Brennen im Rücken. Vom Gesäss aus ziehende Schmerzen in den Beinen.

Status: 26. 11. 94. Gutes Fettpolster. Innere Organe anscheinend normal. Nervensystem zeigt keine Abnormitäten.

Scheide eng. Uterus klein, nach hinten fixirt. Beim Anheben spannen sich schmerzhafte Stränge. Adnexe anscheinend normal.

Diagnose: Perimetritis posterior. Retroflexio uteri fixata. Sepia 4 und Platina 3 im Wechsel.

11. 12. Kreuzschmerzen besser. Allgemeinbefinden gut. Im rechten Bein nur noch ein Lähmigkeitsgsfühl. Links im Kreuz starke Schmerzen, die in's Bein ausstrahlen. rep.

8. 1. 95. Im rechten Bein hält das Lähmigkeitsgefühl an, Nachts noch im linken Bein Schmerzen. Beim Laufen und Tragen Abwärtsdrängen. Stiche in der rechten Seite. Blutwallungen nach dem Kopf. Obstipation. rep. und Sal. Carolinense 1.

Der Stuhlgang besserte sich, ebenso wie die übrigen Be-

schwerden. Nur das Brennen im Rücken und das Lähmigkeitsgefühl im Bein war hartnäckig.

Sie bekam mehrere Male Helonias 3 d. d., bisweilen auch noch etwas Sepia 4 und ist jetzt im Stande, anstrengende Arbeit zu thun und weite Gänge zu machen, während ihr früher „bei jedem Bücken das Kreuz durchzubrechen drohte."

Frau K., 42 J. Fünf Partus. Der 4. war schwer, 4 mal operirt, erst Vaginaefixatio, dann Ventrofixatio.

Drängen nach unten. Sehr starke Kreuzschmerzen. Uebelkeit. Kopfschmerz. Menses alle drei Wochen dunkel. Pulsiren im Leib. Schmerzen, besonders in der rechten Seite. Fortwährend Urindrang. Ermüdung und Brennen im Rücken wie Nadelspitzen. Hüftschmerz. Linkes Bein taub.

Status: Vordere Vaginalwand etwas prolabirt. Auf dem Abdomen eine lineäre Narbe. Uterus liegt fest ventrofixirt. Beide Ovarien und Tuben geschwollen und empfindlich.

Diagnose: Ventrofixatio uteri. Oophoritis. Salpingitis duplex. Patientin nahm Sepia und Lilium. Vorzugsweise aber Helonias. Trotzdem sie von auswärts war und die Behandlung öfters unterbrach, haben die Beschwerden sich fast ganz verloren, besonders der Rückenschmerz und das Lähmungsgefühl, die Arbeitsfähigkeit ist wieder normal. Objektiv sind die Adnexe dünner und weniger empfindlich.

Hydrastis canadensis (Canadische Krebswurzel). Ein altes Volksmittel der Indianer Nord-Amerikas, ist dasselbe schliesslich auch von allopathischen Aerzten adoptirt worden und spielt auch bei uns in Deutschland, allerdings nur als gynäkologisches Mittel, eine Hauptrolle, ja ist wohl neben Secale das innere Mittel κατ' ἐξοχῆν der offiziellen Gynäkologie.

Es wird in Amerika homöopathischerseits vielfach bei Krankheiten von Haut, Schleimhaut und Drüsen angewendet. Die hier in Betracht kommenden Krankheitsformen anlangend, so bewährt es sich besonders bei Menorrhagien verschiedener Aetiologie, bei Ovarialerkrankungen und Uterusverlagerungen. Auch bei Fluor albus, in Folge von Katarrhen des Cervix und Endometrium, wie sie häufig auch die genannten Affektionen begleiten. Hydrastis 1 ist nützlich bei Menorrhagien, wenn das Blut in Strömen bei der geringsten Bewegung unter wehenartigen Schmerzen hervorschiesst.

Einen tieferen, direkten Einfluss auf die zu Grunde liegenden Affektionen habe ich nicht finden können. Auch dieses Mittel

wird nur neben tiefer wirkenden gegeben werden können, ausgezeichnet zur Behebung einzelner Symptome.

Frau M. 42 J. 2 Partus. Placenta manuell gelöst. Bei der letzten Geburt soll die Gebärmutter eingerissen sein, 1 Jahr lang in Folge dessen Schmerzen. 3 Abortus. Bei den Menses Kopfschmerzen, Kreuzschmerzen. Dunkel, stückig, sehr stark. Gefühl, als ob alles herausfällt.

14. 4. Status. Uterus liegt fixirt, lässt sich etwas aufrichten, dabei spannen sich schmerzhafte, perimetritische Stränge. Beide Ovarien sehr verdickt und empfindlich.

Diagnose: Retroflexio uteri. Oophoritis duplex. Perimetritis.

Morgens eine Gabe Sepia 5. Abends eine Gabe Aurum 4.

5. 5. Beschwerden besser. Menses sehr stark, mit Schmerzen und Schwindel. Uterus lässt sich etwas leichter aufrichten. Adnexe weniger empfindlich.

Sepia 5.

20. 5. Starke Menorrhagie mit Kreuzschmerzen.

Hydrastis 1. Beschwerden gehoben.

Folgende Worte über Hydrastis aus einem Vortrag, gehalten von Schatz (Rostock) vor der Naturforscherversammlung 1883, führe ich an, da sie in vielfacher Hinsicht wichtig sind und zum Theil dasselbe Ziel verfolgen wie diese Arbeit. Archiv für Gynäkologie, B. XXII, H. 1 u. 2.

„Die operativen Behandlungsweisen haben in der Gynäkologie in den letzten 10—15 Jahren solche Triumphe gefeiert, dass die medikamentösen dabei ziemlich vernachlässigt wurden. Die Schuld hieran trägt der so oft unmögliche und oft wenigstens nicht so direkte Erfolg der medikamentösen Behandlung nicht allein, sondern auch manchmal nur der Glanz der schnellen, direkten und persönlich, ja künstlerisch herbeigeführten Heilung durch eine Operation. So sehr ich die überaus grossen Erfolge der Operationen anerkenne, so sehr ich diese selbst ausübe und keinen operativen Eingriff scheue, sobald er wirklich nöthig oder wenigstens gegenüber anderer Behandlungsweise wesentlich vortheilhafter und nicht unverhältnissmässig gefährlich ist, so bin ich doch der Meinung, dass es nun auch Zeit wird, nachdem das Messer bis nahe an die Grenze der zum Leben unentbehrlichen Organe und Funktionen vorgedrungen ist, auch den anderen Behandlungsweisen wieder etwas mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Ich zweifle nicht, dass dabei manche jetzt häufig ausgeführte Operationen, wie z. B. die

Kastration, die intrauterine Ausschabung u. s. w. mit Nutzen in ihrer Häufigkeit etwas wird eingeschränkt werden. Besonders sind es die funktionellen Störungen des Uterus und der Ovarien, Menstruationsanomalien, direkte oder reflektirte, nervöse oder auch nur kongestive Beschwerden, welche am ehesten dazu auffordern, darauf hinzuwirken, dieselben durch nicht operative Behandlungsweise zu heilen, mindestens in den Fällen, wo die Operation entweder an sich, oder im bestimmten Falle gefährlich ist, oder verstümmelnd wirkt, oder auch nur lieber vermieden wird wegen des nur mässigen Grades der Beschwerden, oder aus socialen oder persönlichen Gründen. Die Möglichkeit, ja Wahrscheinlichkeit, dass wir durch nicht operative Behandlungsweisen nach mancher Richtung recht viel erreichen können — oft sogar mehr als durch operative — beweisen die so überaus häufigen Beobachtungen, dass zufällige Veränderungen der Lebensweise, des Klimas, psychische Alterationen, oder somatische Nervenreize, oder sogar zu anderen Zwecken verordnete Medikationen (!) ganz auffällige und unerwartete, manchmal aber sehr erwünschte Veränderungen herbeiführen.

„Während ich nun selbst in geeigneten Fällen noch weitere Versuche anstellen und aus zufälligen oder provocirten Beobachtungen Gesetze resp. Behandlungsweisen suchen will und die Herren Kollegen zu gleichem Vorgehen auffordere, berichte ich heute vorerst über ein Mittel, auf das ich durch die amerikanische Literatur aufmerksam geworden und über dessen günstige Wirkungen ich freudig erstaunt bin. Es ist das die Hydrastis canadensis, welche ich bisher fast nur in der Form des Fluid-Extrakts angewendet habe. Die Hydrastis canadensis, in Amerika auch „Golden Seal“ genannt und vorzugsweise bei Schleimhautaffektionen äusserlich und innerlich angewendet, scheint auf die Schleimhaut durch Erregung von Gefässkontraktionen zu wirken. Bei den Genitalien ist aber die Wirkung offenbar nicht auf die Schleimhaut des Uterus beschränkt. Es scheint durch Hydrastis die Kongestion zu den Genitalien überhaupt vermindert zu werden, und zwar in anderer Weise als durch Sekale. Denn während nach mancher Richtung die Wirkung beider Mittel ähnlich ist, hilft in manchen Fällen von Blutungen Hydrastis, wo Sekale nichts nützt oder sogar schadet — bei manchen Fällen von Myomen. Mir scheint Hydrastis mehr nur durch reine Gefässkontraktion und damit Verminderung der Kongestion zu den Genitalien zu wirken u. s. w.“

Schatz sieht eine Hauptwirkung der Hydrastis in der Regelung

der Menstruation bei Menorrhagieen verschiedener Aetiologie, auch bei Erkrankungen der Uterusadnexe. Hebung der Grundleiden durch das Mittel allein sah auch er selten.

Ignatia kann bisweilen nützlich werden, wenn, wie häufig bei oophoritischen Veränderungen, Dysmenorrhoe mit Menstrualkolik, Herabdrängen im Abdomen vorhanden ist. Wehenartiges Pressen, besser durch Druck und Hinlegen. Abgang geronnenen Blutes. Verspätete Menstruation und Fluor. Dabei müssen aber einige der bekannten hysterischen Schmerzen vorhanden sein. Oder es haben irgend welche deprimirende Einflüsse eine psychische Alteration bewirkt. In solchen Fällen sah ich das Mittel letztere heben und die Affektion der Genitalien insoweit günstig beeinflussen, dass tiefer eingreifende Arzneireize das Leiden beseitigen konnten.

Aehnlich wirkt Cocculus bei Uteruskoliken. Bezeichnend ist Schwäche und Lähmigkeit im Kreuz und Zittern in den Beinen. Von Helonias und Acidum picronitricum unterscheidet sich das Mittel durch ein leeres Gefühl in Brust oder Bauch.

Ipecacuanha hat einen tiefen Einfluss auf die Blutvertheilung. Primär auf das Centralnervensystem wirkend, affizirt sie auch das verlängerte Mark und durch diesen vasomotorischen Mittelpunkt auch das arterielle System. Daraus folgt ein Wechsel von Blutmangel und Ueberfüllung in einzelnen Partieen. Dabei besteht Ueberempfindlichkeit gegen Temperaturschwankungen, Kältegefühl auf der Haut und Hitzegefühl innen. Daher wird das Mittel angewendet bei Metrorrhagien mit Pressen und Drängen im Uterus.

Lilium tigrinum hat Symptome, die nach den Prüfungsergebnissen fast ausschliesslich von seiner Wirkung auf die Genitalien, in specie die Ovarien herrühren. So ist es hülfreich bei Entzündungen und Blutstauungen in den Ovarien mit Menstruationsanomalien; auch bei Neuralgien, beide Ovarien werden gleichmässig affizirt. Die Mamma ist empfindlich.

Häufig ist Metritis vorhanden. Durch die Kongestion ist der Uterus schwerer geworden, aus seiner Lage gewichen und liegt ante- oder retroflektirt. Durch Behebung der metritischen Veränderungen ermöglicht das Mittel, dass der Uterus in seine normale Lage gebracht werden kann.

Sehr bezeichnend ist ein Gefühl, als ob der Uterus herausfallen wollte, ein Pressen und Drängen nach unten, so dass die Frauen die Neigung haben, das Organ zurückhalten zu wollen. Sehr ähnlich der Sepia. Dazu kommt sehr scharfer Fluor albus,

Jucken und Beissen in der Vulva bis in die Vagina und sehr erregter Trieb.

Von grosser Wichtigkeit ist es, dass sich häufig intensiver Harndrang und Schneiden und Brennen beim Urinlassen findet.

Kreuz- und Rückenschmerzen, Kopfschmerzen vom Vorderhaupt nach dem Nacken, Blutandrang nach Herz und Brust sind Reflexe des Genitalleiden.

E. W., 37 J. Anamnese: Seit 2 J. Schmerzen in der linken Seite, brennend bis in das Kreuz. Drängen nach unten, Gefühl als ob alles herausfiele. Die Schmerzen links gehen bis in das Schulterblatt. In der rechten Seite weniger Schmerzen. Dünner, fressender Fluor albus. Dunkle Menses mit intensivem Kreuzschmerz und wehenartigen Schmerzen und Brennen im Anus. Klopfen im Leib. Lähmigkeitsgefühl im linken Bein. Urindrang und Brennen beim Urinlassen. Stirnkopfschmerz. Längere spezialistische Behandlung ging voraus.

Status: Hochgradige Kyphose. Introitus mittelweit. Portio ganz vorn und oben, Muttermund nicht zu erreichen. Uteruskörper ganz hinten im Douglas. Adnexe nicht sicher zu tasten, in der Gegend der linken heftige Druckempfindlichkeit.

Diagnose: Hochgradige Retroflexio. Oophoritis sinistra.

Patientin erhielt mehrere Male Lilium tigrinum 3 d. d., dazwischen Aurum. Die Beschwerden besserten sich bedeutend, so dass sie zur Reposition des Organs nicht zu bewegen war.

Mercurius solubilis: Die Prüfungen haben ergeben, dass Mercur Albumen und Fibrin im Blut verflüssigt und zum Transsudiren geeigneter macht. Ferner verursacht es direkt entzündliche Vorgänge, Blutüberfüllung der Gefässe mit Stauung des Blutes in den Kapillaren, Wanderung weisser Blutkörperchen und Diapedesis rother. Verflüssigung von alten Exsudaten, Verfettung und Vereiterung von Fibrinablagerungen.

Das Drüsengewebe wird entzündlich verändert, so dass Hyperplasieen entstehen.

Eine Summe von Erscheinungen, die es erklärt, dass auch die allopathische Arzneimittellehre, trotzdem sie die Einschränkung der früheren zahlreichen Indikationen betont, dass Merkur immer noch in die Rubriken — Antiphlogistika — und — Resorbentia — einrangirt.

Die Wirkungen des Mittels auf die Sexualorgane erstrecken sich auf Metritiden, Menstruationsstörungen und Oophoritiden.

Fr. 28 J.[1]) Früher kräftig und gesund, 2 Partus, hatte seit der letzten Entbindung Schmerz in der linken Bauchseite mit Pressen und Drängen nach unten, der ihr das Bewegen und Bücken erschwerte. Nach mehrmonatlicher allopathischer Behandlung etwas Besserung, seit $1\frac{1}{2}$ Monaten aber Verschlimmerung. Tag und Nacht heftiger, stechend pressender Schmerz im Unterbauche, am meisten in der linken Seite, durch jede Bewegung, Stuhl oder Harnabgang vermehrt, nur die Rückenlage mit angezogenen Schenkeln erlaubend; Stuhl seit Wochen nur künstlich erzwungen unter schrecklichem Pressen und Zwängen; fast beständigem Harndrang mit nur seltenem spärlichem Abgang dicken, rothbraunen Harns unter starkem Brennen in der Harnröhre; völlige Appetitlosigkeit mit schleimigfauligem Geschmack, dickbelegter Zunge, grossem Durst und öfterem Schleimwürgen und Brechen. Schlaflosigkeit wegen nächtlicher Erhöhung der Schmerzen, Unruhe in den Gliedern und übelriechender Schweiss; kleiner, frequenter Puls.

Status: Aeusserste Schwäche und Abmagerung. Leichtes Fussödem. Abdomen am oberen Theil meteoristisch aufgetrieben, der untere Theil besonders links, Druck empfindlich, weniger weich und nachgebend. Gedämpft tympanitischer Ton. Die Harnblase sehr gefüllt und schmerzhaft. Die Scheide heiss, trocken, bei Druck nach vorne schmerzhaft; der Muttermund leicht zu erreichen; Druck nach oben nicht schmerzhaft, aber den Schmerz im Bauche verstärkend, die Harnröhrenmündung sehr empfindlich, roth und geschwollen. Die Periode noch nicht wieder eingetreten.

Diagnose: Oophorit. Peritonitis.

Merc. sol. 3 täglich einmal. Nach heftigem Aerger und Zank Magendrücken mit bitterem Erbrechen, Kopfschmerz und grosse Aufregung. 3 Tage lang Nux, darnach wieder Sol. 4 Wochen später Heilung bis auf einen unbedeutenden dumpfen Schmerz in der linken Bauchseite, dem Ovar. entsprechend bei Seitenlage, besonders in der rechten. Daselbst eine etwas höhere Stelle von der Grösse einer halben Hand und gedämpfter Ton.

Natrium muriaticum: Das Kochsalz zeigt in seinen physiologischen Symptomen eine grosse Wirkung auf die Geschlechtsorgane und -Thätigkeit, die auch durch den therapeutischen Versuch glänzend bestätigt worden ist; ich erinnere hier z. B. an die zahlreichen und verbürgten Heilungen der Soolquellen, auch

[1]) Müller bei Rückert.

von Amenorrhoe, Menorrhagie, Impotenz, Unfruchtbarkeit, Leukorrhoe, Krankheiten und Schwellungen an Hoden und Ovarien (Müller).

Das Mittel unterscheidet sich von den meisten bisher betrachteten darin, dass es keine lokalen Primärwirkungen auf die Generationsorgane entfaltet, sondern dass es ein Konstitutionsmittel ersten Ranges ist und demnach sein heilender Einfluss mehr durch Behebungen von Dyskrasieen zu Stande kommt.

In dieser Beziehung wiegt die Chlorose vor, auch die Scrophulose liefert ein grosses Kontingent. Drüsen und Gefässsystem zeigt Neigung zur Erschlaffung, Transsudation und Blutungen.

Aeusserlich zeigen die Patienten entweder den anscheinend blühenden Typus der torpiden Scrophulose oder ein welkes, fahles, abgemagertes Aussehen. Sie sind matt, frostig, haben Neigung zu klebrigem Schweiss, leiden an Herzklopfen, Schwindel und Ohnmachtsanwandlungen. Dumpfer Kopfschmerz Morgens, dafür ein ausgezeichnetes Heilmittel. Haut und Schleimhäute trocken und spröde. Sehr charakteristisch ist das intermittirende, das typische im Auftreten vieler Beschwerden.

Psychisch ist grosse Aufgeregtheit vorhanden, Geneigtheit alles, selbst einen Scherz von der bösen Seite aufzufassen. Andererseits tiefe Melancholie, stundenlanges Weinen. Aehnlich Pulsatilla. Magen und Darmsymptome der bekannten Natur sind meist vergesellschaftet.

So geartete Konstitutionen nun leiden häufig an Lageveränderungen des Uterus mit jenem schon bei Lilium erwähnten Symptome des Abwärtsdrängens. Dabei ist Rückenschmerz vorhanden, der sich durch Druck bessert. Vagina trocken, daher schmerzhafter Coitus. Die Menses treten unregelmässig ein. Bald sind sie stark, bald zu schwach. Urinbeschwerden, Schneiden beim Wasserlassen. Diese Symptome indiciren das Mittel bei Oophoritiden, Verlagerungen des Uterus mit Infarct.

Aber wenn irgendwo, so giebt hier nicht der anatomische Befund, sondern das gesammte Symptomenbild den Ausschlag, nicht die Diagnose Oophoritis giebt uns den Anlass zur Anwendung des Mittels, sondern die Uebereinstimmung der Erscheinungen an dem Gesammt-Individuum mit den Ergebnissen der Arzneiprüfung.

Nux vomica: Hat mit den in dieser Arbeit erörterten Organen keinen direkten Zusammenhang. Allein es hat einen sehr intensiven Einfluss auf das gesammte Gebiet der Pfortader und die von ihm hervorgebrachten Stauungserscheinungen beeinflussen das gesammte

Gebiet der Bauchorgane. Besonders wichtig ist ja die Wirkung des Mittels auf die Hämorrhoiden, deren hervorragende Bedeutung bei gynäkologischen Erkrankungen schon oben hervorgehoben wurde.

Die Blutstauung macht sich am Uterus durch ein Drängen nach unten bemerkbar, ein Gefühl von Schwere und Hitze. Scheidenschleimhaut geschwollen und empfindlich. Starker Fluor. Zu häufiger Eintritt der Menses, die mit Uteruskolik verbunden sind. Dabei treten Rückenschmerzen auf, die bis ins Bein ziehen können und jenes bekannte Lähmigkeitsgefühl hervorbringen. Die für das Mittel charakteristischen Symptome von Seiten der Verdauungsorgane fehlen nicht. Besonders Obstipation.

Die Hämorrhoidalknoten füllen sich leicht prall, klemmen sich ein. Intensives Stechen und Kribbeln. Der Sphinkter ist krampfhaft kontrahirt.

So ist Nux häufig als Zwischenmittel indizirt, besonders um jene Stauungserscheinungen am Rektum zu beseitigen.

In der grossen gynäkologischen Trias: Aurum, Sepia und

Platina ist letzteres nicht am wenigsten bedeutend. Nach meinen Erfahrungen werden die neueren Autoren dem Mittel nicht ganz gerecht. Trincks, Jahr, Heinigke, Farrington betonen meines Erachtens nicht hinreichend den innigen Zusammenhang der zwischen dem Mittel und den Ovarien obwaltet. Ich führe daher zunächst die ursprünglichen Symptome an, wie sie sich bei der ersten Prüfung durch Gross und Stapf ergaben. (Archiv für die homöopathische Heilkunst, Bd. I, H. I. 1822.)

Im Schoss herab ein schmerzliches Ziehen, wie wenn das Monatliche eintreten sollte (hat es erst vor 8 Tagen verloren). Schmerzliches Herabpressen aus dem Unterbauch in die Genitalien; von den Geschlechtstheilen ziehts dann durch den Schoss herauf, über beide Hüften herüber nach dem Kreuze zu, was dann längere Zeit wehthut. Am Schamberge und innerlich in den Geschlechtstheilen eine schmerzhafte Empfindlichkeit und unausgesetztes Drücken. Der schmerzliche Drang zum Monatlichen verschwindet sogleich, wenn sie sich Abends in's Bett legt. Kneipen im Leibe, dann in beiden Schössen Herabpressen, abwechselnd mit Drücken in den Geschlechtstheilen und vermehrtem Blutandrange.

Die Menses, die sonst alle drei Wochen sehr mässig kamen, traten diesmal schon alle 14 Tage sehr stark ein.

Das Monatliche erscheint gleich den Abend des Tages, wo Platina früh genommen wurde.

In den Geschlechtstheilen wollüstiges Kribbeln, ähnliches, wenn auch schwächeres Gefühl im Unterleib, mit ängstlicher Beklemmung und Herzklopfen. In der Stirne heftig pressendes Kopfweh, als wollte alles heraus, mit dem Gefühl, als läge eine grosse Last auf dem Kopfe, welche ihr die Augen gewaltsam zudrückte und Thränen auspresste.

Die Symptome von Seiten der Psyche sind sehr charakteristisch. Als sie nach einer Fussreise in das Zimmer tritt, kommen ihr alle Gegenstände sehr klein und alle Personen physisch und geistig geringer vor, sie selbst aber erscheint sich körperlich gross und erhaben. Es behagt ihr nicht in der gewohnten Umgebung. Sehr verdriessliche und weinerliche Stimmung. Unwiderstehliche Neigung, alles, selbst das Verehrteste und Geliebteste gering zu schätzen und zu verachten und sich selbst zu überschätzen.

Die Autoren empfehlen nun das Mittel als nützlich bei Entzündungen an Uterus und Ovarien, bei starker und unregelmässiger Menstruation, bei krankhaft erhöhten Reizzuständen der Genitalien.

Nach meinen Erfahrungen ist das Mittel souverän bei Affektionen der Ovarien, mögen sie entzündlicher oder mehr neuralgischer Natur sein. Es bilden sich unter seinem Gebrauch nicht nur die Symptome zurück, sondern es giebt auch den Anstoss zur Wiedergewinnung der normalen anatomischen Gestalt. Die Schmerzen sind gewöhnlich krampfhafter Natur, oft besteht auch ein Drängen nach unten. Wie meist bei Ovarialerkrankungen ist die Menstruation gestört; sie ist zu häufig, profus, das Blut ist klumpig und dunkel, die Schmerzen auch hier krampfig. Jene exzessiven Reizzustände sind meist nur angedeutet im Wärmegefühl, Jucken und Kribbeln, Symptome, die allerdings selten vermisst werden. An Stelle jener ausgeprägten Gemüthsstörungen findet sich meist ein intensiver Kopfschmerz, der ganz charakteristisch in einem dumpfen Druck auf den Kopf besteht.

Platina ist ein gewaltiges Nervenmittel. Ich leite seine Wirkung bei Sexualerkrankungen allein davon ab. Nicht durch Aenderung der Blutstromverhältnisse, sondern durch Reizung der nervösen Elemente verändert es mannigfach die körperlichen Funktionen. Bei dem weiblichen Organismus im Blüthestadium nehmen die Ovarien hervorragend an dieser Einwirkung Theil, von da aus werden die Genitalorgane beeinflusst, wie ja überhaupt die Ovarien

für das gesammte Nerven- und Gemüthsleben der Frau in jenen Jahren eine viel grössere Rolle spielen, als gemeiniglich angenommen wird.

Frau B., 38 J. Mehrere schwere Geburten. Im April 94 ein Abort. Nach der Menstruation Schmerzen in der linken Seite. Dieselbe ist wie angeschwollen. Starker Kreuzschmerz bei der Regel. Uebelkeit und Kopfschmerz in Stirn und Hinterkopf. Nach unten drängendes Gefühl. Stark blutende Hämorrhoiden. Bisweilen grosse Traurigkeit. Tritt sehr selbstbewusst auf.

Status: 6. 12. 94. In der Vagina ein Hodge. Uterus liegt anteflektirt. Linkes Parametrium empfindlich. Tube und Ovarium verdickt und geschlängelt.

Diagnose: Salpingitis, Oophoritis sin. Retroflexio uteri durch Pessar korrigirt. Hämorrhoiden.

Glycerintampons. Jodspülungen. Platina mur. 3.

8. 1. 95. Beschwerden besser. Nur noch links und im Kreuz Schmerzen. Hämorrhoiden.

Platina 3. Morgens und Abends.

18. 3. Bis jetzt waren alle Beschwerden verschwunden. Seit einigen Tagen wieder Schmerzen. Hämorrhoidalblutungen. Rechtes Ovarium faustgross, sehr empfindlich.

Carduus marianus 1. Hamamelis 2 als Zwischenmittel, sonst wird Platina 3. weiter gegeben.

17. 4. Keine Beschwerden mehr. Adnexe abgeschwollen.

Frau F., 30 J. 3 Entbindungen. Mit 12 J. erste Menses. Sehr stark, klumpig, mit krampfigen Schmerzen. Drängen nach unten, im Liegen besser, Gefühl als ob alles herausfiele. Mittelschmerz zwischen beiden Terminen. Bisweilen stechende Schmerzen in der rechten Seite. Geringer Blasendruck. Traurige Stimmung. Kopfschmerz.

Status: Fluor. Portio plump. Uterus gross, empfindlich. normal liegend. Beide Ovarien verdickt, empfindlich. An der Portio Erosionen, im Cervix glasiger Schleim.

Diagnose: Erosionen an der Portio. Metritis. Cervixcatarrh. Oophoritis duplex.

18. 3. Hydrastisspülungen. Moorumschläge. Sitzbäder mit Frottiren. Aurum 3. Hydrast. 3.

1. 4. Der Gemüthszustand hat sich verschlechtert. Bisweilen Schwergefühl im Abdomen. Rep.

25. 4. Weniger Drängen. Mittelschmerz verschwunden. Menses sehr stark, dunkel, klumpig.

Platina 3. Lilium als Zwischenmittel.

20. 5. Menses stark. Sehr wenig Schmerzen, auch der Mittelschmerz gering. Starke Hämorrhoiden.

Platina 3. Nux 3.

1. 7. Alles besser. Pochen im Abdomen.

rep.

6. 8. Keine Beschwerden. Nur noch starke Menses.

Deutlich lehren beide Fälle, wie auf etwa vorhandene Stauungserscheinungen im Abdomen Platina keinen Einfluss ausübt. Der zweite ausserdem die verwandte Wirkung von Platina und Aurum.

Podophyllum peltatum. Soll nach amerikanischen Autoren alle Gewebe des Körpers affiziren und dem Merkur nahe stehen. Das Mittel und noch mehr das Resinoid Podophyllin wirkt hauptsächlich auf Leber und Darm, es macht Schweregefühl, Zerren und Vollheit in der Lebergegend. Wässriger Durchfall mit Kolik und Erbrechen. Dabei auch Prolapsus ani.

Wenn zu diesen Erscheinungen sich Amenorrhoe gesellt, mit schmerzhaftem Drängen nach unten, besser durch Liegen, Empfindlichkeit der Ovarien, besonders rechterseits, Prolapsus uteri, dann ist das Mittel nützlich bei Oophoritiden und Metritiden.

Pulsatilla pratensis. Dieses sonst so werthvolle Mittel entfaltet bei den Adnexerkrankungen mit ihren Begleitaffektionen keine besondere Wirksamkeit. Es kann bei Menstruationsstörungen Verwendung finden als Zwischenmittel, besonders bei anämischen Konstitutionen, wenn zusammenschnürende, krampfartige Schmerzen vom Uterus aus und Schweregefühl in Unterbauch und Kreuzbeingegend verbunden sind mit zögernder Menstruation.

Eine ähnliche Bedeutung beansprucht Secale cornutum oder Ergotin. Das Mittel bringt nach den Prüfungen zunächst im ganzen Körper eine Kontraktion der Blutgefässe zu Stande, im Uterus und ähnlichen Organen der gesammten Gewebe. Daher der Primäreffekt sehr heftige, krampfartige, fast ununterbrochene schmerzhafte Kontraktionen. Sekundär tritt Erschlaffung der Gefässe ein, passive Kongestion und Hämorrhagieen. Dies bewirkt am Uterus dunkle, klumpige Meno- und Metrorrhagieen, ohne Schmerzen, bei geistigen und körperlichen Bewegungen schlimmer.

So geartete Regelstörungen auch bei Adnexerkrankungen kann Secale heben. Einen tieferen heilenden Einfluss hat es nicht.

Sepia ist das grossartigste aller hier besprochenen Mittel. Seine Wirkung erstreckt sich am weitesten und ist die gründlichste.

Wie Aurum und Platina wirkt das Mittel vorzugsweise auf das Nervensystem. Wie sie bewirkt es Traurigkeit, Trübsinn, Schwermuth, Furchtsamkeit.

Mehr sekundär folgt dann die nicht minder wichtige Einwirkung auf die Cirkulationsorgane. Es entstehen die bekannten Hitzüberlaufungen, Wallungen, die über den ganzen Körper reichen, das so bezeichnende Pulsiren, besonders in der Lebergegend, Uterusgegend und im Kreuz. Diese Anfangs mehr arteriellen Kongestionen ähnelnden Erscheinungen machen bald den Erscheinungen einer venösen Blutüberfüllung, einer Stauung in der Pfortader Platz. Die Glieder sind matt, wie zerschlagen, steif und schwerfällig. Allgemeine Schwäche, Ohnmacht und Zittern. Der Uterus ist kongestionirt. Es besteht ein Drängen und Pressen nach unten. Schmerzen über einem Auge, tiefer, stechender Beschaffenheit, begleiten die Symptome. Auch chronische Dyspepsieen mit Leeregefühl im Epigastrium entwickeln sich oft.

Der Uterus ist wie erwähnt meist vergrössert und liegt in abnormer Stellung. Brennende, aufwärts schiessende Schmerzen im Uterus. Das Abwärtsdrängen am Uterus führt zu Rückenschmerzen in der Lumbal- oder Sacralgegend. Menses profus, intensiver Fluor. Hautausschläge.

Bei ähnlich gestalteten Symptomenkomplexen ist das Mittel von unfehlbarer Wirksamkeit und zwar heilt es gerade die Fälle mit den ausgesprochensten Beschwerden, die durch Läsionen und Zug am Peritoneum herbeigeführt werden.

Sepia regelt die Circulationsverhältnisse im Abdomen. Das Venenblut kann ungehindert abfliessen. Die zahlreichen Gefässe in dem entzündeten Uterus und den Ovarien entleeren rascher ihr Blut, die den Uterus umgebenden Venenplexus, die zu seiner Verdrängung beitragen, schwellen ab.

Aber die allgemeine Erschlaffung, die für das Mittel so bezeichnend ist, spielt hier die Hauptrolle. Alle die Fascien, Aponeurosen, Muskelbündel und serösen Häute gewinnen ihre Elastizität wieder, das Peritoneum leidet nicht mehr unter dem Zug der erschlafften Adnexe. Die berühmte, für die richtige Lage des Uterus so wichtige und durch die plastischen Operationen angestrebte „Straffung des Beckenbodens“ wird oft durch diese Medikation erreicht.

Nach meinen Erfahrungen ist häufig auch bei Erkrankungen an den Genitalorganen die berühmte Wanderniere betheiligt. Noch auf dem letzten Chirurgenkongress wurde ihre etwas unklare Pathogenese in einer Erschlaffung der Bänder und Kapsel gesucht. Sepia habe ich auch hierbei als sicherstes Mittel erprobt.

Frau S., 37 J. Menses mit 16 J. 4 Partus. 3. Abort. Letzte Menses vor 8 Tagen. Schwach, schmerzlos. Seit 3 Jahren Schmerzen in der rechten Seite. Vor einiger Zeit Uterusprolaps. Schmerzen im Kreuz, Verstopfung, Uebelkeit, Schlaflosigkeit.

Status: 30. 11. 94. Nase und Naso-Labialfalte mit rothen Papeln bedeckt. Magere Frau mit welkem Gesicht. Uterus liegt retroflektirt. Bei Aufrichtungsversuchen spannen sich Stränge, intensiver Schmerz. Rechtes Parametrium empfindlich. Tube und Ovarium verdickt, schmerzhaft. Rechte Niere vergrössert, beweglich, empfindlich.

Diagnose: Ren mobilis dexter. Retroflexio uteri. Salpingitis. Oophoritis dextra.

30. 11. Sepia 5, 2 mal täglich.

6. 12. Beschwerden geringer. Stuhlgang angehalten. Sepia 5.

13. 12. Beschwerden noch sehr unbedeutend. Stuhlgang besser. Sepia 5.

8. 1. 95. Kreuzschmerzen vorübergehend. In der rechten Seite bisweilen Schmerzen. Uterus liegt retroflektirt. Aufrichtungsversuche weniger empfindlich.

Sepia 5. Als Zwischenmittel Stramonium.

22. 1. Seit den letzten Menses Stiche in der rechten Schulter. Schmerzen fast gänzlich verschwunden. Stuhlgang, Schlaf gut.

Sepia 5 und Kali carbon. 3.

25. 1. Gänzlich beschwerdefrei. Anhänge frei. Uterus lässt sich ziemlich frei aufrichten.

Fräulein L. H., 21 J. Vor 2 J. operirt. Einige Monate nach der Operation war sie beschwerdefrei. Seit 1 Jahr wieder viel Beschwerden. Drängen nach unten. Kreuzschmerz. Wühlende Schmerzen in der linken Unterbauchgegend. Magen- und Kopfschmerzen. Gänzlich arbeitsunfähig. Menses verschwunden. Nullipara. Resorbirende Therapie vielfach angewendet.

Status: Mässiger Ernährungszustand. Gesicht verfallen. Introitus eng. Auf dem Abdomen eine lineäre Narbe. Links an der Portio eine Narbe. Beide Tuben und Ovarien fehlen. Linker

Tubenstumpf zu einem apfelgrossen, rechter zu einem wallnussgrossen Tumor verdickt. Uterus liegt normal.

Diagnose: Perimetritis duplex post salpingotomiam.

21. 12. 94. Sepia 5. Aurum als Zwischenmittel.

14. 1. 94. Magenschmerzen verschwunden. Im Leib wenig Beschwerden.

Sepia 5.

1. 2. Besser. Bei der Palpation Abdomen fast unempfindlich. Rechter Tubenstumpf normal, linker wenig geschwollen.

Sepia 5.

15. 2. Nach Kälte und Anstrengung Kreuzschmerzen. Glycerintampons. Jodspülungen.

Sepia 5. Stramonium 3.

23. 2. Mattigkeit. Phosphor 4.

21. 3. In Folge von Anstrengungen im Dienst: Magenschmerzen nach dem Essen, Stiche in der linken Seite.

Stramonium 3. Ignatia 3.

1. 4. Magenbeschwerden besser. Wandernde Stiche in Leib und Kreuz.

Sepia 5.

22. 4. Magen normal. Schmerzen in Kreuz und Leib geringer. Allgemeine Schwäche, Schlafsucht. Am linken Tubenstumpf eine wallnussgrosse, etwas empfindliche Resistenz.

Sepia 5.

29. 5. Nach einem kühlen Sitzbad wieder Beschwerden. In beiden Seiten Schweregefühl und Brennen bis in die Brust.

Sepia 5. Cimicifuga 3.

11. 6. Frost und Hitze. Schwere in beiden Seiten.

Sepia 5.

2. 7. Keine Beschwerden mehr. Objektiv normaler Befund.

Frau B., 39 J. Nullipara. Um gravida zu werden, an der Portio operirt. In der rechten Seite seit 12 Jahren immer Schmerzen. Wiederholt ausgekratzt und 1 Jahr bis jetzt gynäkologisch behandelt mit Aetzungen u. s. w.

Schmerzen krampfhaft, Drängen nach unten. Bei schwerer Arbeit Kreuzschmerzen. Stuhlgang angehalten mit Drängen. Hämorrhoiden. Jucken im Anus. Fluor weiss und mild. Menses schwach. Schlaf schlecht mit ängstlichen Träumen. Ameisenlaufen am Rücken. Ausserordentlich deprimirt wegen Sterilität.

Status: Uterus retroflektirt. Hinten fixirt. Aufrichtungsversuche schmerzhaft. Rechtes Parametrium empfindlich.

4. 6. Sepia 5. Stannum 4.

22. 6. Beschwerden besser. Sepia 5.

4. 7. Amenorrhoe. Schneiden im Leib.

Sepia 5. Sabina.

19. 7. Beschwerden völlig geschwunden.

Frl. J. Sch., 23 J. Früher gesund, vor 1½ J. erkrankt mit Stechen in der linken Seite. 3 Wochen lang Schmerzen mit Erbrechen. Behandlung mit Wasser- und Breiumschlägen vergeblich. 11. April 95 operirt.

Seitdem Schwäche mit Kreuzschmerzen. Pulsiren im Leib. Kopfschmerzen in der Stirn. Drängen nach unten. Aufsteigende Hitze. Herzklopfen. Bisweilen Stiche in der linken Seite. Obstipation. Hämorrhoiden. Urinbeschwerden. Uebelkeit. Stimmung vollkommen verzweifelt. „Wenn sie diesen Zustand vorausgeahnt hätte, würde sie sich nie haben operiren lassen." Ungeheure Angst. Verzweiflung.

Status: Blasses, hochaufgeschossenes Mädchen mit etwas phthisischem Habitus.

Ueber der L. Spitze H. etwas rauhes Athmen. Auf dem Abdomen eine lineäre Narbe. Uterus klein, atrophisch. Adnexe fehlen beiderseits. Linker Tubenstumpf empfindlich, mit wallnussgrosser Resistenz, rechter weniger.

Diagnose: Katarrhus apicis. Peri- und Parametritis duplex post salpingotomiam.

25. 6. Sepia 5.

29. 7. Kreuzschmerzen weniger, Urinlassen freier. Herzklopfen, Hitze, Drängen nach unten. Angst. Brustschmerzen. Beine schwach. Brennen im Rücken. Nachtschweisse.

Sepia 5. Platina 3. Stannum 3 als Zwischenmittel.

31. 8. Beschwerden geringer. Hämorrhoidalbeschwerden.

Sepia 5. Arsenic. jodat. 3.

12. 9. Die Unterleibsbeschwerden sind völlig gehoben. Die Tubenstumpfe nicht mehr empfindlich. Die Lungenaffektion wird weiter behandelt.

Stannum: Ist bisweilen ein ausserordentlich hülfreiches Mittel. Aehnlich wie bei Sepia ist grosse Schwäche des ganzen Körpers vorhanden. Die Glieder sind schwer wie Blei.

Menses profus. Fluor albus.

Diese allgemeine Erschlaffung prägt sich auch in dem Zustand der Genitalien aus. Es ist ganz charakteristisch das Symptom des Drängens nach abwärts vorhanden, wie bei Sepia und Lilium. Diese Erscheinung findet sich ja so unendlich häufig und das Mittel beseitigt diese Empfindung. Ich habe es oft mit gutem Erfolg als Zwischenmittel mit Sepia gegeben.

Staphisagria: Bewirkt grosse allgemeine Schwäche, Zerschlagenheitsgefühl. Besonders grosse geistige Abspannung. Zittern und Herzklopfen. Dabei Empfindlichkeit der Genitalien. Schmerzhaftes Ziehen von innen nach aussen.

Diese Symptome indiziren das Mittel bei Ovarialleiden mehr nervöser Natur, wie sie bei sehr erregbaren Frauen mit funktionell überreizten Genitalien sich finden.

Stramonium: Wird wohl kaum für die hier besprochenen Krankheitsformen angewendet.

Auf die Genitalien bezügliche Symptome sind in allen Prüfungen äusserst sparsam. Sie beschränken sich auf profuse Menstruation mit Ziehen im Abdomen und vermehrte Ausdünstungen während dieser Zeit.

Die Anwendung des Mittel gründet sich auf folgende Erscheinungen. Nach Hahnemann hat es charakteristisch Auftreibung des Darms durch Gase, hartnäckige, mehrtägige Stuhlverstopfung. Dann findet sich Zerschlagenheitsschmerz im Bauch, Reissen, Ziehen. Druckempfindlichkeit.

Nützlich habe ich das Mittel diesen Phänomenen entsprechend gefunden bei jenen Formen von Adnexerkrankungen, wo circumscripte Entzündungen der Beckenserosa zahlreiche frische Verwachsungen mit den Därmen setzten, so dass ihre Bewegungen und besonders bei der Defäkation die Wirkung der Bauchpresse Schmerzen hervorriefen, deren Heftigkeit sogar Ohnmachtanwandlungen bewirkten.

Sulfur ist in seinen Wirkungen auf die Geschlechtssphäre ähnlich der Sepia; er wirkt ebenfalls Stauungen in der Pfortader und Kongestionen nach den Organen des kleinen Beckens entgegen. Daher findet sich ein Schwere-, Schwäche- und Völlegefühl am Uterus, auch Herabdrängen. Dabei Hitzegefühl und Kopfschmerz. Aeusserlich an der Vulva Jucken und Eczeme. Fluor albus.

Thuja. So ausgezeichnet das Mittel bei der männlichen Gonorrhoe wirkt, so ist es für die weibliche weniger brauchbar, denn die chronischen Formen beider, die das Mittel beeinflusst, sind ja so ausserordentlich verschieden.

Immerhin sind ausser den Erscheinungen an der Urethra und Vulva, dem Brennen und Jucken, der Anschwellung derselben auch ziehende und krampfhafte Schmerzen nach dem Uterus hin in den Prüfungsbildern enthalten. Auch Schwellungen im Drüsensystem. Daher ist das Mittel bisweilen bei Ovarialerkrankungen wirksam.

Trillium pendulum soll nach amerikanischen Autoren werthvoll sein bei Metrorrhagien aktiven Charakters und der Sabina ähneln. Die Blutung ist hellroth und profus, dabei alle Zeichen akuter Anämie.

Ustilago Maidis. Die primäre Wirkung derselben besteht in einer Kontraktion der muskulären Elemente des Uterus und der Ovarien. Daher Schmerzen und Krampf in beiden Organen.

Sekundär ist der Uterus angeschoppt, vergrössert, ebenso werden die Ovarien entzündlich gereizt und verdickt. Dabei werden die Gefässe erschlafft. Es folgen Blutungen passiven Charakters.

Empfohlen wird das Mittel gegen entzündliche und nervöse Störungen der Ovarien und Menstruationsanomalien. Seine Hauptwirkungen entfaltet es bei Meno- und Metrorrhagien, und zwar gerade wenn sie Begleiterscheinungen von Ovarialerkrankungen sind oder wenn Veränderungen im Perimetrium vorliegen. Das Mittel wirkt dann viel sicherer als Secale, ja sein Einfluss scheint insofern ein viel tieferer zu sein, als die zu Grunde liegenden Erkrankungen beim Gebrauch ebenfalls heilen.

Ein Beitrag zum Studium des klinischen Gebrauches von Cactus grandiflorus als Herzmittel.

Von **Dr. Edward R. Snader**, Philadelphia.

(Verfasst für das American Institute of Homoeopathy, Newport, R. J. Juni 1895.) Deutsch von **Dr. Sulzer.**

Ich habe Cactus grandiflorus als Herzmittel seit ungefähr sieben oder acht Jahren mehr oder weniger ausgiebig gebraucht. Zu seinem häufigen Gebrauch wurde ich ursprünglich nur durch symptomatische Indikationen geleitet, welche offenbar für dieses Arzneimittel sprachen. Meine Kenntniss der Symptomatologie von

Cactus bestand zu jener Zeit einzig in der Beobachtung von dem Gefühl eines eisernen Bandes um das Herz. Ich muss gestehen, dass aber meine Kenntniss der reinen Symptome dieser Drogue augenblicklich kaum ausgedehnter sind, als die damaligen, da ich zuerst anfing, mich des Mittels häufiger zu bedienen. Ich wurde zuerst bewogen, Cactus anzuwenden, durch die schnelle Besserung, welche es bewirkte, als es bei der Empfindung des „eisernen Bandes" gegeben wurde. Dabei entstand mein Wunsch, etwas mehr über die Wirksamkeit des Mittels kennen zu lernen. Ich hatte geringes Vertrauen zu den Symptomen der Drogue, wie sie in der Materia medica verzeichnet sind, da viele derselben das unzweifelhafte Kennzeichen an sich tragen, dass sie eingeschoben sind; so begann ich denn das Mittel empirisch in einer Reihe von Fällen zu gebrauchen, welche namentlich Krankheiten und Schwäche des Herzens betrafen, von der Absicht geleitet, womöglich in exakter Weise den Umfang der Mittelwirkung zu umgrenzen.

Ich finde bis heutigen Tages, dass es nicht leicht ist, ganz genau die Grenzen der Wirksamkeit von Cactus festzustellen, mit andern Worten, es ist unmöglich, mit Bestimmtheit die genaue Grenze des Wirkungsumfanges der „Königin der Nacht" zu fixiren und daher ist meine Arbeit auch einfach betitelt „ein Beitrag zu dem Studium des klinischen Gebrauches von Cactus grandiflorus als Herzmittel".

Ich begann die therapeutische Anwendung des Mittels mit der Annahme, dass dasselbe als ein sogenanntes „Herztonikum" wirke. Diese Annahme war indess nur eine allgemeine Hypothese. Aber solch eine vorläufige Voraussetzung war wesentlich für die genauere Erforschung. Nun bildet sich bei dem Worte „Tonikum" bei den Meisten ein sehr verschiedenartiger Begriff. Die meisten Aerzte, glaube ich, verstehen unter Tonikum ein Mittel, das sehr schnell Erfolge sehen lässt. Sie glauben ausserdem, dass ein solch schnelles und brillantes Resultat, wo es erreicht wird, beinahe sicher eine schädliche Reaktion im Gefolge hat. Mit andern Worten, ein Tonikum schiebt Euch auf die Spitze des Gesundheitsberges und schleudert Euch schliesslich wieder herunter, dass Ihr am Fusse des Berges hülflos zappelnd liegen bleibt.

Ich kann am besten erklären, welch eine Art von Tonikum Cactus eigentlich ist, wenn ich auseinandersetze, was er nicht leistet. Als Regel gilt, dass Cactus mit wenigen Ausnahmen keine schnelle Wirkung und auch keine schnelle Reaktion erzeugt.

Es wirkt, so weit meine persönlichen Erfahrungen gehen, als ein wahres Nährmittel für das Herzgewebe. Es ist kein Arzneimittel, um blendende Schauleistungen hervorzurufen. In der grossen Mehrzahl der Fälle wirkt es langsam und ich habe niemals eine schädliche Reaktion beobachtet, oder eine Verschlimmerung, wenn Sie es so lieber wollen. Wenn es wirkt, wirkt es angenehm und es folgt keine Zeit, wo das ermüdete Herz den Peitschenhieb spürt, mit dem man es angetrieben. Wenn die wahre Bedeutung eines Tonikums dahin verstanden wird, „dass es eine Arznei ist, welche langsam wirkt, mit unmerklicher Steigerung", dann ist Cactus ein Tonikum in der verwegensten Bedeutung des Wortes. Ich möchte es namentlich betonen, dass Cactus in der That nicht eine „Hetzpeitsche" ist im gewöhnlichen Sinne; keine Arznei, um sie zu einer schnellen, in die Augen springenden Thätigkeit zu verwenden; keine Kraft, die man zu einem Augenblickswerk in Thätigkeit setzen kann. Cactus muss Zeit zur Wirkung haben, giebt man ihr aber Zeit, so bewirkt sie keinen glänzenden Effekt, aber sie wirkt langsam und sanft. Es ist nicht oft ein Vollblut, ein sieghafter Renner, aber ein friedlicher, praktischer Packesel, im therapeutischen Sinne.

In Fällen von plötzlicher akuter Herzschwäche, in den akuten Erkrankungen kann man sich nicht auf Cactus verlassen, ob es genügend schnelle Wirkung entfaltet, um von wirklichem Nutzen zu sein. Ich würde mich zum Beispiel nicht darauf verlassen zur Ueberwindung und schnellen Beseitigung der Herzschwäche bei einer kroupösen Pneumonie. Derart sind meine Erfahrungen, wenn man das Mittel per os eingiebt; hypodermatisch habe ich dasselbe nie angewendet und kann deshalb über die Wirkung einer derartigen Anwendungsweise keine Aufklärung geben. Aus meinen Erfahrungen mit dem Mittel, in der üblichen Weise gegeben, möchte ich indess bezweifeln, dass es die Kraft hat, schnelle Erfolge zu zeitigen, wenn man es direkt in die Blutbahn bringt. Cactus, so scheint es mir, schmeichelt das Herz zu einer bessern Thätigkeit, aber treibt es nicht dazu (pets, but never drives).

Es giebt ein besonderes Wirkungsgebiet für Cactus, von dem ich glaube, dass es durch kein anderes Mittel, welches direkte Wirkung auf das Herz äussert, derartig beeinflusst wird, das ist der erste Anfang von Herzschwäche, sowohl in akuten wie chronischen Krankheiten, sowohl bei Herzkrankheiten, als im Allgemeinen bei Krankheiten.

Man nehme zum Beispiel den Fall eines chronischen Morbus Brightii, wo das Herz leichte Zeichen von Störung zu zeigen beginnt, Schmerz, Palpitationen, Druck in der Herzgegend, mit Erscheinungen von leichten venösen Störungen überall, mit geringem Husten und mässiger Kurzathmigkeit. In solchem Falle, wo man es nicht für klug hält, das Herz anzustacheln und doch erkennt, dass die ärztlichen Massnahmen auf den Schlüssel des Zustandes, den Herzmechanismus, und seine ihm eigenthümlichen Kraftzentren gerichtet werden müssen, da wird Cactus oft im Stande sein, die Herzthätigkeit wieder in geordnete Bahnen zu lenken.

Oder man nehme einen Fall mit typhösen Symptomen, wo man die ersten Erscheinungen der Herzschwäche bemerkt, und man sieht, dass das Herz oder andere Gewebe entartet sind und wo der Fall sich noch längere Zeit hinziehen wird und wo man nicht wagt, zu energisch mit kumulativ wirkenden Mitteln die noch vorhandene Herzkraft in Anspruch zu nehmen, da ist Cactus im Stande, eine schwere Form der Herzschwäche abzuwenden.

In nicht seltenen Fällen von beginnender Kompensationsstörung bei Klappenfehlern, wo es unzweckmässig ist, das Herz zu brüsk anzuspornen, aber doch etwas Energisches für die Gesundheit gethan werden muss, wo man nicht recht wagt, die Schmiedehammerkraft der älteren Herztonika zu gebrauchen, aus Furcht, durch die Reaktion alles zu verderben, da wirkt Cactus oft wunderbar. Ich habe eine Reihe von Fällen beobachtet, wo die Kompensation erfolgreich wieder hergestellt wurde bei dem fortgesetzten Gebrauch von Cactus in grösseren Dosen.

Ich gebe Cactus oft in Fällen sowohl akuter, wie chronischer Krankheiten, die sich durch eine relativ schwache Herzthätigkeit charakterisiren, wo aber die ernsteren Zeichen einer bedeutenden Herzinkompetenz fehlen. Mit andern Worten, wenn die Cirkulation nicht im Gleichgewicht steht mit den Anforderungen der Gesundheit und das Herz noch nicht offen zeigt, dass ein völliger Bankerott bevorsteht, obschon die Umstände für eine schwere Herzschwäche vorhanden sind, da werde ich auf Cactus mehr Vertrauen setzen, als auf alle anderen Herzmittel. Ich denke, diese Darlegung erhärtet mit genügender Klarheit das Gebiet, in dem Cactus bei Herzstörungen wirkt. Cactus kann die Wellen auf dem Strome der Krankheit ebnen, aber es kann nicht die sich aufthürmenden Wogen auf dem Unglücksmeer der Krankheit unterdrücken, wo es

nöthig ist, dass diese Wogen schnell, sofort geebnet werden. Es kann jedoch verhindern, dass der Fluss ein Theil des wogenden Meeres wird.

Bei der Prüfung, in wiefern Cactus ein Tonikum sei, habe ich nicht die Möglichkeit aus dem Auge verloren, ob es noch anderweitig zu verwenden sei. Seine langsame und stetige Wirkung, die ohne jede unangenehme Nebenerscheinung eintritt, führte mich auf den Gedanken, dass das Mittel möglicher Weise besänftigende Eigenschaften besässe, welche sich zur Beruhigung der Störungen einer unregelmässigen Herzthätigkeit benutzen liessen. Cactus beruhigt ganz bestimmt in zahlreichen Fällen, wo der Herzmuskel gesund und seine Kraft keineswegs schwach ist, die Unruhe der zu starken funktionellen Thätigkeit. Ich scheue mich, diese Wirkung des Cactus als eine sedative zu benennen. Genau genommen, wenn auch nicht in der gewöhnlichen Redeweise, begreift das Wort „sedativ" als Terminus technicus eine schwächende Wirkung in sich. Aber Cactus ist nichts weniger als ein schwächendes Mittel. Es wirkt als Sedativ in dem Sinne, dass es die Unruhe mildert, es sattelt und zäumt das Herz, welches wie ein wildes Pferd sich bäumt und ausschlägt, und bewirkt, dass es sich ferner gesetzt und ruhig bewegt. Nach meinen Erfahrungen thut das Mittel dies, ohne im Geringsten die Arbeitskraft des Herzens zu schwächen. Cactus wirkt eben so gut auf ein kräftiges Herz, wie auf ein geschwächtes. Nicht selten vermindert Cactus die Anzahl der Herzschläge in Fällen, wo keine Unregelmässigkeit des Rhythmus zu bemerken ist. Bei unregelmässiger Herzthätigkeit scheint es mir wirksamer zu sein, als bei intermittirendem Pulse. Weitere Erfahrungen indess können in dieser Ansicht noch eine Aenderung bewirken. Bei asynchronischer Ventrikelkontraktion, die von einer Störung des Herznervenapparates herrührt, ist Cactus aber durchaus nicht in seiner Wirksamkeit mit andern Mitteln, namentlich nicht mit Gelsemium zu vergleichen. Obschon kein zuverlässiges Mittel bei dem Asynchronismus von degenerativen Prozessen der Herzwandungen oder bei den Kompensationsstörungen bei Arterio-Sklerose oder Klappenfehlern, habe ich entschieden bessere Resultate beobachtet bei Wiederherstellung des Herzrhythmus, als in der rein funktionellen Form.

Die Perioden des Freiseins von Asynchronismus waren von relativ kurzer Dauer. Ich muss indess gestehen, dass alle die Fälle, bei denen ich die Unwirksamkeit bemerkte, die allerschwersten

waren mit übelem Ausgange, Fälle, welche ausser dem Bereiche jedes therapeutischen Wirkens liegen.

Was man durch die frühzeitige Anwendung von Cactus erreichen könnte, kann nur vermuthet werden. Meine Meinung, obschon nicht bewiesen, geht dahin, dass, wenn man die Arznei oft und frühzeitig anwendet, man das Leben verlängern kann, obschon ich nicht gesehen habe, dass eine radikale Heilung der ursächlichen Bedingungen eingetreten ist. Cactus ist nicht oft eine wunderwirkende Arznei; es ist eben Kette und Einschlag ebenso wie bei den andern therapeutischen Webstühlen. Es hat seine Kraft und es hat seine Grenzen.

Obschon ich durch vernünftige Gründe überzeugt bin, dass Cactus wirksam ist, sowohl ein schwaches Herz zu stärken, wie ein zu stark schlagendes zu beruhigen, so bin ich noch im Zweifel über den genauen Bereich seiner Wirksamkeit, um Schmerzen zu beseitigen. Obschon es häufig Schmerzen in der Herzgegend beseitigt hat, der verschiedensten Art, so ist seine Wirksamkeit hier doch durchaus nicht überraschend und sicher, und man wird es kaum auf dem Gebiete der Schmerzbefreiung an die Seite von Spigelia stellen können.

Ich habe Cactus so oft verordnet, dass ich fürchten muss, bei Angabe der Fälle und ungefähren Zahlen für einen direkten Nachkommen des Barons von Münchhausen gehalten zu werden oder doch für einen nahen Blutsverwandten desselben. Ich habe es unzählige Male gegeben bei meinen Versuchen, seine therapeutischen Leistungen festzustellen, um mich über das genaue Gebiet seiner Wirksamkeit zu unterrichten und seine klinische Brauchbarkeit aufzudecken, aber ich habe nur dreimal das Symptom „Gefühl eines eisernen Bandes um das Herz“ gefunden, und nur einmal gelang es mir, dieses Gefühl durch Cactus zu beseitigen. Freilich, bei dem Examen habe ich geglaubt, dass noch in einigen Fällen dieses Symptom vorhanden sei, wenn auch nicht so ausgesprochen, wie in der Materia medica, aber ich kann nur unsichere Erfolge über die Beseitigung desselben berichten. Ich möchte hier eine Bemerkung für die Praxis machen. Hätte ich gewartet, bis ich dies Symptom fand, um auf die Verordnung von Cactus gebracht zu werden, so hätte ich die Arznei vielleicht zehn Mal in zehn Jahren verordnet und ich hätte die goldene Gelegenheit verpasst, verschiedene Leben zu retten oder zu verlängern. Ausserdem würden Sie nicht Gelegenheit gehabt haben, diesen Versuch zu kritisiren, das

Wirkungsgebiet einer Arznei auf empirischer Grundlage festzustellen.

Wahrlich, es steckt ein gut Theil mehr in einer Arznei, als es bei den Symptomen scheint. Die Symptome sind die Silhouetten, welche die Schatten der Zustände des Körpers bilden, aber es sind gewisse Beleuchtungen nöthig, um die matten Umrisse in den Gesichtskreis des geistigen Auges zu werfen. Aber greife das Gespenst und Du wirst finden, dass es natürliche Substanz ist. So mit den Arzneien. Blosse Symptome beschatten die wundervolle Kraft, welche unter ihnen verborgen ist. Ich schreibe wahrlich keine Apologie für meine empirische Verordnung einer Arznei, deren wenige festgestellte Symptome ich als unbrauchbar erkannt habe, deren Arzneikraft, wie ich glaube, nur schwach in dem Schema der Arzneimittellehre ausgedrückt ist.

Ohne die Kenntniss irgend welcher veröffentlichter physiologischer Prüfungen an Thieren, durch welche ich mir ein Urtheil über den etwaigen Wirkungskreis bilden konnte, blieb mir nichts übrig, als empirisch zu verfahren, zu beobachten, Hypothesen für das Handeln aufzustellen und klinische Daten zu sammeln, um an deren Hand vielleicht in späterer Zeit ein rationell umschriebenes Feld für die Anwendung von Cactus zu zeichnen. Es giebt einen Zustand, in dem Cactus der König aller Herzmittel ist, soweit wenigstens meine Erfahrungen bis jetzt gehen, und das ist, wenn das Herz schwach ist und die Adern atheromotös sind oder bei der Arterio-Sklerosis. Hier sind gewöhnlich, wo die Herzschwäche erschreckend ist und man schliesslich vor zwei Möglichkeiten steht, dem Nichtsthun oder dem Tod, die obligaten Herztonika direkt kontraindizirt. Wenn die Herzkraft zu stark auf die starren Arterien wirkt, kann eine Ruptur entstehen, mit all ihren bösen Konsequenzen, Blutungen — im Gehirn, dann meist tödtlich. Atherom oder Arterio-Sklerose ist keine Kontraindikation für die Anwendung von Cactus; im Gegentheil ist sie eine Hauptindikation für seinen Gebrauch. Ich habe Cactus grandiflorus gegeben, noch dazu in starken Dosen an alte Personen, deren Arterien so steif waren wie Pfeifenstiele, wo das Herz gleichfalls an der senilen Aenderung theilnahm, für Zeiträume wechselnd zwischen sechs Monaten und zwei Jahren. Die Arznei wurde fortdauerd gegeben und nur mit günstigem Erfolg. Cactus ist ganz hervorragend das Herztonikum für Atherom und Arterio-Sklerosis.

Sehr natürlich werden hier die Fragen aufgeworfen: Hast Du

nie eine üble Wirkung bei dem Gebrauch von Cactus bemerkt? Wirkt es kummulativ, wie Digitalis? Bewirkt es Uebelkeit? Ich kann diesen Fragen ein positives „Nein" entgegensetzen, so weit meine persönlichen Erfahrungen reichen. Cactus hat niemals eine kummulative Wirkung gezeigt, obschon ich das Mittel oft und in enormen Dosen gegeben habe. Es hat bis jetzt niemals Uebelkeit verursacht. Ich habe niemals ausgesprochen diuretische Wirkungen bei seinem Gebrauch gesehen, noch habe ich sonst kritische Ausscheidungen beobachtet. Ich kann mich keines Falles entsinnen, wo eine Verschlechterung eingetreten wäre oder wo irgend welche unangenehmen Nebenerscheinungen zu beklagen waren. Dies ist gewiss eine starke Behauptung, aber ich kann sie mit voller Ueberzeugung machen. Als ich starke Dosen des Mittels gab, war ich auf schlechte Erfahrungen gefasst, aber ich fand keine. Die Arznei wirkte sicher mitunter nicht erfolgreich, aber sie bewirkte niemals unangenehme oder gefährliche Symptome. Man muss vorsichtig sein in der Behauptung, dass Cactus nicht wirksam gewesen sei, da die Arznei so langsam ihr Werk verrichtet und keine markanten Zeichen ihrer Kraft äussert, dass man geneigt ist, zu schliessen, sie habe überhaupt nicht gewirkt. Ich habe oft die Arznei ausgesetzt, weil sie meine Erwartungen nicht zu erfüllen schien, aber ich habe sie wieder in Gebrauch genommen, weil ich nicht wagte, eine kräftiger wirkende Arznei zu geben und schliesslich habe ich doch gute Erfolge erzielt.

Zwei Nebenwirkungen sind bei der Anwendung von Cactus mitunter zu beobachten, besserer Schlaf und vermehrter Appetit. Der vermehrte Appetit wird seltener beobachtet, als der bessere Schlaf. Zu wiederholten Malen wurde ich veranlasst, zu „Cactus" zurückzukehren, von den Patienten selbst, weil sie danach besser schliefen. Bei drei meiner Patienten, alle mit Klappenfehlern, genügt eine einzige Dosis von 5 Tropfen der ersten Dezimalverdünnung, um ihnen eine ruhige Nacht zu verschaffen, während sie sich ohne diese die ganze Nacht ruhelos umherwarfen. Ich nehme an, dass der Grund der Schlaflosigkeit in diesen Fällen in einer Störung des Circulationscentrums zu suchen ist, welche Cactus zu reguliren vermag, indem durch seinen Gebrauch eine bessere Herzthätigkeit herbeigeführt wird.

Eine Arznei bildet das direkte Seitenstück von Cactus, nämlich Pulsatilla. Ohne Frage sind nach meiner Meinung diese beiden Mittel vorzüglich komplementär. Ich stachele oft das eine mit

dem andern an; sie scheinen wechselseitig ihre Wirkung zu steigern. Da ich gelegentlich die beiden Mittel in Wechsel gab, beobachtete ich diese klinische Thatsache, und ich habe mir dieselbe später oft nutzbar gemacht. Cactus mit seiner Wirkung auf die arterielle Seite des Herzens wird wesentlich durch Pulsatilla unterstützt, dessen vorzüglichste Wirkung sich auf die venöse Seite richtet.

Was die Dosirung betrifft, so habe ich die Arznei von der dritten Dezimalpotenz bis zu Dosen von 35 Tropfen der Tinktur gegeben. Ich habe auch das Fluid-Extrakt in verschiedener Dosirung gebraucht, glaube aber bessere Erfolge von der Tinktur, als dem offenbar stärkeren Fluid-Extrakt gesehen zu haben. Meine gewöhnliche Anfangsdosis ist 5 Tropfen der ersten Dezimalverdünnung. Wenn diese Dosis nicht bessert, gehe ich sofort zu 5 Tropfen der Tinktur über, welches meine liebste Anwendungsweise ist und bei der ich meine besten Erfolge erreicht habe. Ich habe keinerlei Bedenken, mit dem Gebrauch des Mittels unausgesetzt fortzufahren. Ich erinnere mich eines Falles, wo das Mittel täglich in einer Zeit von zwei und einem halben Jahr gegeben wurde. Keinerlei bedeutende Erfolge kann man erzielen, wenn man das Mittel in kurzen Zeiträumen giebt, ausgenommen in Fällen eines funktionellen Herzklopfens, wo es die Anfälle mitunter sehr schnell beseitigt.

Eine der bemerkbarsten Schwächen in der klinischen Anwendung des Cactus ist der Umstand, dass es selten die arterielle Spannung in bedeutendem Grade vermehrt. In manchen Fällen, wo seine Wirkung entschieden günstig war, war ich nicht im Stande, eine abschätzbare Vermehrung, speziell der arteriellen Spannung allein festzustellen. Freilich habe ich oft bei den nachherigen Untersuchungen einen bedeutend besseren Puls gefunden, aber ich habe nie mit genügender Sicherheit feststellen können, dass es nicht allein die Vermehrung der Blutmenge war, welche diese Besserung im Charakter des Pulses hervorbrachte. Ich habe oft auf dem Punkt gestanden, unumstösslich zu schliessen, dass Cactus nicht im Stande sei, die arterielle Spannung zu erhöhen; aber meine Beobachtungen, so zahlreich sie auch waren, berechtigen mich doch nicht, es als ein unumstössliches Dogma seiner klinischen Leistungsfähigkeit hinzustellen, dass Cactus den arteriellen Druck garnicht vermehrt. Es war eine versuchsweise Annahme, dass Cactus den arteriellen Druck nicht steigere und gerade das brachte mich darauf, das Mittel mit Erfolg in Fällen von Arterio-

Sklerosis und Atherom anzuwenden. Die theoretische Voraussetzung hat zu manchem glücklichen, praktischen Resultat geführt.

Ich will mich zufrieden geben, wenn ich die wahrscheinlichen Wirkungen von Cactus auf die Gefässwandungen bespreche, mit der unbedingt zuverlässigen Versicherung, dass Cactus grandiflorus den arteriellen Druck nicht in dem Masse steigert, wie es die Kraft der Herzsystole hebt und dass es den Widerstand unter dem Finger am Puls nicht annähernd in dem Masse vermehrt, wie die anderen gebräuchlichen Herzmittel. Die Annahme dieses Faktums ist von der grösstmöglichen Bedeutung bei Verordnung der Arznei.

Ich habe gefunden, dass Cactus von bemerkenswerthem Nutzen ist bei den Nachtheilen vom Genuss des Tabaks, sowohl auf das Herz, als den Körper im Allgemeinen. Während es von unzweifelhaftem Nutzen auf diesem Gebiete der Therapie ist und namentlich brauchbar ist in Fällen, die sich durch heftige Anfälle von Herzklopfen charakterisiren, mit nur geringer Unregelmässigkeit des Herzrhytmus und sehr geringen Verdauungsstörungen, ist Cactus doch nicht annähernd so wirksam in dem eben begrenzten Gebiete als Gelsemium, Nux vomica und Ignatia.

Ich will mich bemühen, einen praktischen Unterschied unter den vier Arzneien, die man bei Tabakneurosen empfohlen, folgendermassen zu machen: Gelsemium ist angezeigt, wo eine entschieden grössere Unregelmässigkeit und Intermittenz der Herzbewegungen gefunden wird, als bei Cactus, und bei ersterer Arznei ist der Puls voller und weicher. Mit anderen Worten Gelsemium zeigt — nach meiner Meinung — mehr vasomotorische Lähmung als Cactus. — Nux vomica ist nicht annähernd so brauchbar in Fällen dieser Art als Gelsemium. Die Nux vomica zeigt mehr Verdauungsstörungen, mehr allgemeine Nervensymptome, und der Radialpuls ist schwach und entbehrt der materiellen Spannung. Die Vaso-Paresis von Nux vomica ist viel grösser, als bei Gelsemium, und Nux ist besser brauchbar in lang bestandenen chronischen Fällen mit Verschlimmerung in der Nacht und am Morgen, wie sowohl der Gelbe Jasmin, als die Königin der Nacht, aber die Nux vomica ist nicht entfernt so erfolgreich wie Gelsemium, um schnelle Erfolge zu erzielen. Ignatia ist mit Cactus nur in einem begrenzten Gebiet ihrer Wirksamkeit zu vergleichen, nämlich in seiner Kraft Herzunruhe zu unterdrücken und in seiner Tauglichkeit, das Muskelelement im ersten Herzton bemerklicher zu machen.

Die Ignatia zeigt ein Ueberwiegen von hypochondrischen Symptomen, es besteht zwar eine vasomotorische Lähmung wie bei Nux vomica, aber es besteht eine grössere Neigung zu Aenderungen in arteriellem Druck und manchmal fast ein Krampf der Arterienwände. Ignatia wird ausserdem besser angewandt, als irgend eine andere der vier genannten Arzneien, wenn die Nachtheile vom Kauen und Rauchen des Tabaks sich verbunden zeigen.

Eine andere Indikation für den Gebrauch von Cactus hat sich mir ergeben als Hülfsmittel, ein durch den Gebrauch der üblichen Herzmittel überreiztes Herz wieder in ruhige Bahnen zu lenken. Zum Beispiel, ich werde zu einem Herzkranken gerufen, wo in der vorhergegangenen Behandlung im Kampf ums Leben die letzte Karte bereits ausgespielt war, d. h. man hatte Digitalis gegeben, bis die Arterien sich anfühlten wie pulsirende Eisenstäbe, im Vertrauen vielleicht, dass der grosse Arzt über den Wolken auf irgend einem ungewöhnlichen Wege die sich nähernde Kummulation der Arzneiwirkung abwenden und den Patienten durch ein Wunder retten werde, — dann finde ich Cactus von unschätzbarem Werthe. Wenn man die Digitalis plötzlich fortlässt, so wird der Patient in wenigen Stunden sterben. Wenn man aber die Zwischenräume zwischen den Digitalisgaben verlängert und Cactus an dessen Stelle einschiebt, so wird man in vielen Fällen in 24 bis 48 Stunden den kummulativen Fingerhut entbehren können. Wenn man noch die Spur eines Hoffnungsstrahles sieht, dass solch ein Herzkranker noch mit Erfolg um sein Leben kämpfen kann, welches beim Gebrauch der Digitalis fast verlöschen wollte, indem dieselbe die Reizbarkeit untergrub und zerstörte, so hat man ein schönes Feld vor sich, die Wirkung von Cactus und anderer weniger gefährlicher Mittel oder Massnahmen zu versuchen. Unter den eben beschriebenen Umständen habe ich wohl eine Unze der Cactustinktur in vierundzwanzig Stunden gebraucht. In einigen Fällen, die schon der Todesengel mit dem Schatten seiner Flügel deckte, habe ich eine Verlängerung des Lebens erreicht und in zwei Fällen, deren ich mich gern erinnere, wurde die Kompensation des Herzens wieder hergestellt.

Ich weiss, man wird fragen, welches waren die Indikationen für Cactus. Ich habe erwähnt, dass das einzige spezifische, subjektive Symptom vom Cactus, welches direkt auf die Herzthätigkeit hinweist, das Gefühl des „eisernen Bandes“ ist und ich habe berichtet, dass ich das Symptom einmal geheilt, zweimal aber keinen

Erfolg erzielt habe. Folglich lege ich auf dasselbe als Leitsymptom keinen Werth mehr. Auch habe ich kein neues brauchbares Symptom entdeckt, um seine Wahl als Arznei zu rechtfertigen. Während ich das Mittel auf meine eigene Verantwortung hin erforschte und zwar ohne Kenntniss seiner etwaigen physiologischen und pathologischen Wirkung, war ich gezwungen, mir eine Basis für die Verordnung aus einer Reihe von Negationen zu bilden: Ich hatte einen Platz für dasselbe zu gewinnen zwischen anderen besser bekannten Arzneien, indem ich versuchte, Cactus an die Stelle der schwachen Punkte anderer Mittel zu bringen.

Meine erste These ist, dass Cactus in den Anfangsstadien irgend einer Herzschwäche passt, wo eine sofortige Erleichterung dringender und gefährlicher Symptome noch nicht geboten ist.

Meine zweite These ist, dass Cactus gebraucht werden kann in manchen Fällen sekundärer Schwäche des Hauptorgans der Cirkulations - Apparate, wo ein Herztonikum nothwendiger Weise länger fortgesetzt werden muss.

Meine dritte These ist, dass Cactus gebraucht werden kann bei der ungenügenden Herzthätigkeit, wenn Arterio-Sklerosis oder Atherom besteht.

Meine vierte These ist, dass Cactus das Mittel ist bei Fällen von Herzschwäche, wo ich die rückwirkende Vermehrung des arteriellen Druckes der Digitalis nicht brauche, noch auch den vasomotorischen Stimulus des Strychnin oder die Lähmung der Blutadern von Glonoin.

Meine fünfte These ist, dass Cactus dann von Nutzen ist, wenn ich einfach die Kraft der Ventrikel stärken will, um das Blut normal voranzutreiben, ohne nothwendiger Weise den Zustand des Nervenapparates oder der blutführenden Gefässe zu ändern.

Meine sechste These ist, dass man Cactus versuchsweise geben soll, da es empirisch einen gewissen Grad von Brauchbarkeit in der Therapie der Herzkrankheiten zu zeigen schien, wenn andere Mittel nicht wirken oder wenn es klug scheint, milde Maassnahmen zu ergreifen durch ein Mittel, das keinerlei kummulative Wirkungen oder schädliche Folgezustände erzeugt.

Meine siebente These ist, dass Cactus bei funktionellen Unordnungen des Herzens wirksam ist, wo andere Arzneien nicht spezifisch angezeigt sind.

Meine wichtigste Voraussetzung ist indessen die These, dass diese Reihe von Negationen von grösserem Werthe ist bei der

Wahl von Cactus als einer therapeutischen Waffe, wie das kaum jemals gefundene Gefühl eines „eisernen Bandes“.

Durch diese negativen Symptome geleitet, habe ich bei Herzfehlern das Leben weit öfter verlängert, als es durch andere Maassnahmen möglich gewesen. Ich habe vier Fälle von Wassersucht in Folge von Herzfehlern geheilt, ich habe zahlreiche Fälle von sekundärer Bronchitis bei Klappenfehlern gebessert, habe die Kompensation in einer guten Anzahl von Herzfehlern wiederhergestellt, habe in einigen Fällen von Herzschmerzen Erleichterung gebracht, habe unzählige Male die Dispnoe bei Herzfehlern erleichtert und habe mancherlei Nebensymptome, die durch die schlechte Cirkulation in verschiedenen Körpertheilen entstanden, beseitigt.

Ich kann bis jetzt noch nicht feststellen, warum und wie die Arznei wirkt, mangels letal verlaufender Thierexperimente. Bis jetzt nehme ich an, dass Cactus direkt auf den Herzmuskel als ein spezifisches, nährendes Tonikum wirkt. Dies ist indess bloss eine theoretische Annahme zum Zweck eines ferneren Studiums, und mag dieselbe noch später revidirt werden. Ich lege diese Arbeit einfach als einen Beitrag zu dem Gegenstand vor, vollkommen bereit, dass er revidirt und neu herausgegeben wird bei der Aufdeckung weiterer klinischer Thatsachen und Experimente. Ich bin nur ein einfacher Arbeiter in dem Weinberge, der angefüllt ist mit Weinstöcken, zum Theil offenbar schon abgestorben, zum Theil voll pulsirenden Lebens. Nur die Zukunft kann von dem Werth der Früchte erzählen.

Ich möchte noch in Kürze einige der Hauptpunkte zusammenstellen, auf welche ich Ihre Aufmerksamkeit zu lenken versucht habe:

1. Cactus ist eine Arznei, deren Kräfte bis jetzt noch nicht vollständig bekannt sind.

2. Es ist offenbar ein die Ernährung förderndes Tonikum.

3. Es wirkt am Besten bei beginnender Kompensationsstörung.

4. Es ist kein Mittel, auf das man sich verlassen kann, wenn man eine schnell wirkende und entschiedene Herzanstachelung (heart spur) in Zuständen drohender Gefahr wünscht.

5. Es vermehrt nicht wesentlich den arteriellen Druck.

6. Es übt anscheinend einen zwar langsamen aber spezifischen Einfluss auf den Herzmuskel selbst.

7. Es ist indizirt bei Arterio-Sklerose und Atherom.

8. Seine Dosologie ist nicht festgesetzt. Offenbar werden grosse Dosen vertragen.

9. Es scheint keine kummulativen Wirkungen zu haben.

10. Es scheint am meisten angezeigt, wenn für andere Herztonika Kontraindikationen vorliegen.

11. Es sind noch keine klinisch verwerthbaren Leitsymptome gefunden für seine therapeutische Anwendung.

12. Alle diese Schlüsse sind bis jetzt unbewiesen und bedürfen der ferneren Bestätigung.

Referent hofft, den Lesern unserer Zeitschrift mit der Wiedergabe vorstehender Arbeit einen Dienst zu erweisen, da er selbst im öfteren Gebrauch Cactus schon seit Jahren als ein vorzügliches Herzmittel schätzen gelernt. Verfasser knüpft an vorstehende Arbeit noch eine tabellarische Kasuistik von 68 Fällen, deren Wiedergabe ich mir versage, da die Schlussfolgerungen aus denselben ja in vorliegender Arbeit niedergelegt sind.

Sitzung des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte am 22. Oktober 1895.

Da Herr Sulzer verhindert ist, seinen angekündigten Vortrag über Onosmodium Virginianum zu halten, regt der Vorsitzende, Herr Windelband, eine Besprechung über „Rachenkatarrh“ an und theilt selbst zuerst seine Erfahrungen über dieses weitverbreitete Leiden mit.

Herr Windelband unterscheidet drei Arten der Pharyngitis, die zwar öfters ineinander übergehen, aber doch im allgemeinen gut unterscheidbare klinische Bilder abgeben. 1. Die hyperplastische Form, gekennzeichnet durch Wulstung, Schwellung, Röthung der Schleimhaut und reichliche Absonderung eines bald mehr glasigen, bald mehr eitrigen Schleims. Subjektiv empfindet der Kranke das Gefühl von Entzündung, Brennen, Stechen, Schluckbeschwerden. Sowohl bei der akuten, wie bei der chronischen Form hat sich ihm das Guajac am besten bewährt, das er in niedrigen Potenzen, einigemal des Tages 5 Tropfen, nehmen lässt.

2. Die granuläre Form, gekennzeichnet durch die lymphoiden Wucherungen, besonders an der hinteren Rachenwand. Sie entsteht gewöhnlich auf skrofulöser Basis. Herr W. bekennt, dass ihn gegen die Granulationen die homöopathischen Mittel fast immer im Stich gelassen haben. Gegen die skrofulöse Diathese verwendet

er unsere gewöhnlichen Mittel: Sulfur, Calcarea, Calcarea jodata, letzteres mit Vorliebe, selbstverständlich neben entsprechender Allgemeinbehandlung.

3. Die atrophische Form, charakterisirt durch Schwund der Schleimdrüsen, hochgradige Trockenheit der fast ganz geschwundenen Schleimhaut; der Rachen sieht wie gefirnisst aus. Hier hat Vortragender oft gute Erfolge von Baryta muriatica, ferner von Jodpräparaten gesehen.

Herr Borchmann rühmt gegen übermässige Schleimbildung das Argentum nitricum, das die Allopathen ja örtlich anwenden, in niederen Potenzen innerlich gegeben. Die Granulationen hat er früher mit Vorliebe galvanokaustisch behandelt, ist aber davon längst zurückgekommen. Er lässt sie als absolut harmlos und keine Beschwerden verursachend bestehen und beschränkt sich darauf, die Skrofulose, meist durch Sulfur und Calcarea carbonica in mittleren Verdünnungen (6 bis 10) zu behandeln. Er betont besonders, dass die Mittel Monate lang konsequent weitergegeben werden müssen. Auf dieselbe Weise behandelt er die adenoiden Vegetationen im Nasenrachenraum, bei denen das Messer nur selten dauernde Erfolge habe, sowie die teigigen Schwellungen der Nasenmuscheln, bei denen der Allopath auch so rasch mit dem Galvanokauter zur Hand sei.

Herr Gisevius rühmt in allen Fällen von Pharyngitis das Kali bichromicum, nicht bloss da, wo es streng durch den zähen, fadenziehenden Schleim angezeigt ist, sondern auch bei der trocknen Form. Herr Windelband wendet es neuerdings, auf die Empfehlung von Herrn Ide hin (siehe diese Zeitschrift S. 349) auch öfters mit Erfolg an.

Herr Dahlke macht auf ein Mittel aufmerksam, welches oft indirekte ausgezeichnete Dienste leistet: Baryta carbonica oder muriatica hat (nach Farrington) die Fähigkeit, die immerwährenden Recidive der Mandelentzündungen bei skrofulösen Kindern zu verhüten. Indem die ewigen Nachschübe ausbleiben, können sich die Tonsillen erheblich verkleinern und die begleitende Pharyngitis verschwindet in vielen Fällen. Für die trockene Form empfiehlt Herr Dahlke die Alumina.

Herr Kleinschmid weist auf Natrum muriaticum (bei dem charakteristischen glasigen Schleim) hin.

Herr Burkhard fragt, ob einer der Herren von einem alten homöopathischen Mittel, der Lachesis, Erfolge gesehen habe.

Es meldet sich Niemand, das Mittel scheint überhaupt bei den Kollegen nicht übermässig viel Vertrauen zu geniessen.

Herr Kröner betrachtet wie Herr Windelband das Guajac als Hauptmittel bei der ersten Form der Pharyngitis, hat aber auch in der Pharyngitis sicca Gutes gesehen. In solchen Fällen, wo die Schleimhaut noch nicht vollkommen verödet ist, sah er nach seinem Gebrauch die Schleimsekretion wieder in Gang kommen und damit das lästige Trockenheitsgefühl schwinden. Er wendet es auch örtlich an: Milchzucker und Guajactinktur befeuchtet, nachher getrocknet und gepulvert. Es ergiebt sich ein feines Pulver von sehr wenig Cohärenz, so dass es zu Einblasungen in die Nase und den Nasenrachenraum sehr geeignet ist. Das Präparat entspricht etwa einer zweiten Decimalverreibung. Weiter bestätigt Herr Kröner die Wahrnehmungen des Herrn Dahlke über Baryta carbonica, und macht zum Schluss darauf aufmerksam, dass bei diesem Leiden, das in vielen Patienten den Verdacht auf Kehlkopfschwindsucht oder Krebs erwecke, eine psychische Therapie, besonders Frauen gegenüber, am Platze sei. Ref. Kröner.

Kleine Mittheilungen.

Chamomilla-Wirkung bei drohendem Abortus. Eine gemüthlich leicht reizbare, siebenundzwanzigjährige Frau war im siebenten Monate der Schwangerschaft durch ihr leichtfertiges Dienstmädchen, das das älteste Kind aus einem hochgestellten Schöberlstühlchen herabstürzen liess, heftig erschreckt und in Aufregung versetzt worden. Der Unfall hatte sich, ohne erhebliche Folgen für das Kind, Vormittags um 11 Uhr ereignet und um 2 Uhr musste sich die mit dem zweiten Kinde Schwangere wegen heftigen Uebelbefindens in's Bett begeben; sie klagte über Kreuzschmerzen und hauptsächlich heftig schmerzende starke Kindsbewegungen, die sich trotz Bettruhe, kalter Ueberschläge auf den Unterleib etc. nicht nur nicht milderten, sondern um ca. 5 Uhr eine solche Höhe erreichten, dass Abort als direkt bevorstehend zu befürchten war. Auch begannen sämmtliche diesbezügliche Anzeichen schon einzutreten, — da veränderte Chamomilla 30 D. schon nach 3 Stunden (1/4stündliche Gaben: 20 Globuli in einem Glase Wasser gelöst, esslöffelvollweise) das Bild gänzlich: die

Kreuzschmerzen liessen nach, und nach einer einfachen Scheidenspülung zeigte sich schon kein Ausfluss mehr. Bis zum Abend waren die Kindsbewegungen objektiv kaum noch wahrzunehmen und die Gravida schlief unter starkem Schweiss ruhig und fest ein, schlief bis zum Morgen und konnte am folgenden Tage ohne jegliche Beschwerde wieder ihren häuslichen Obliegenheiten vorstehen. Von dem Tage an war ihr aber während der ganzen Schwangerschaft das Folgende geblieben: bei der geringsten gemüthlichen Alteration stellten sich sofort die heftigsten Kindsbewegungen ein, die sich dergestalt steigerten, dass die Geängstigte niedersitzen, oder sich sogar, Abort fürchtend, zu Bett legen musste. In jedem dieser Anfälle hob Chamamilla 30 D. (ein bis zwei Esslöffel voll) prompt und zwar sofort sämmtliche Beschwerden, sodass die Schwangere sich schliesslich daran gewöhnte, bei jedem ihr verdächtigen Anzeichen einen Schluck bereit gestellter Cham. (30 D.) -Lösung zu nehmen. So kam sie mit einem kräftigen Mädchen zu normaler Geburt und normalem Wochenbett.

Körperliche Anstrengungen ertrug sie im Gegensatz zu diesen jedesmaligen Ausschlägen bei psychischen Erregungen sehr gut und konnte bis zur letzten Zeit ihren ziemlich umfangreichen häuslichen Geschäften etc. sehr gut nachkommen.

Während der Schwangerschaft hat also Cham. 30 D. bei den psychischen Erregungszuständen besänftigend gewirkt, während sonderbarerweise nach dem Wochenbette bei solchen Vorkommnissen die Cham. ohne jeden ersichtlichen Erfolg und Einfluss gegeben wurde. Die leichte Reizbarkeit des Gemüthes ist der Dame leider nach wie vor verblieben. O. G.

Bücherschau.

Dr. Ziegelroth, die Nervosität unserer Zeit, ihre Ursache und Abhilfe. Eine sozial-hygienische Studie. Stuttgart, Zimmer's Verlag. 1895. Preis 1 Mark.

Verfasser behandelt in gedrängter Kürze, in Form eines populären Vortrages, das grosse vielbesprochene Leiden der Jetztzeit, die Nervosität. Ich will dem Verfasser keinen Vorwurf daraus machen, dass er schwer wiegende physiologische und psychologische Fragen nur in nuce streift und dass die Beantwortung derselben

apodiktisch in seinem Sinne ausfällt. Es ist eben ein einabendlicher Vortrag und es soll vieles erledigt werden und dabei kommt vieles nicht zu seinem Recht. Die Selbstgifte, welche sicher eine grosse Rolle spielen, hat Jaeger in Stuttgart wohl an erster Stelle studirt und ihre Bedeutung erkannt. Jaeger's Name findet sich nicht einmal erwähnt nnd unser trefflicher Grauvogl, der auch schon vor 30 Jahren die Aufmerksamkeit darauf gelenkt hat und die hohen Darmspülungen als Mittel empfohlen hat, ist dem Verfasser augenscheinlich auch nicht bekannt. Wenn der Verfasser auch den Begriff der Selbstgifte weiter ausdehnt, so kann doch die erste Erwähnung derselben nicht einfach verschwiegen werden.

Noch schlimmer kommt unsere Homöopathie bei dem Verfasser fort. Es heisst pag. 33: „Hahnemann der geistvolle Begründer der Homöopathie, einer Lehre, die allerdings bereits veraltet und von der Naturheilmethode völlig aus dem Sattel gehoben ist, lehrte, dass ein Mittel für die Krankheit wirksam sei, das Symptome bei Gesunden erzeugt oder andeutet: Similia Similibus“, um dann weiterhin in den hygienischen Maassnahmen einzig und allein alles Heil zu finden und zwar speziell nach den von Lahmann angegebenen Maximen. Ich habe zwar selbst öfter Kranke in die Lahmann'sche Heilanstalt geschickt und bin durchgehend mit dem Erfolge zufrieden; auch habe ich die Lahmann'schen Theorien vielfach verfochten und verkenne ihre grosse hygienische Bedeutung nicht, aber in ihnen das allein seligmachende Prinzip zu finden, hat mich bis jetzt noch nichts veranlassen können. Jede Einseitigkeit rächt sich durch sich selbst. —

Die Broschüre enthält sehr viele, beherzigenswerthe Thatsachen und Hinweise und jeder denkende Arzt wird mit Nutzen und Vergnügen dieselbe lesen, um sich weiter mit den aufgeworfenen Fragen zu beschäftigen, ohne indess auf den Gedanken zu kommen, dass der Verfasser mit Regulirung von Schlaf, Diät und Luftbädern die Frage endgültig gelöst habe. Die grösste Objektivität im Urtheil bewahrt am besten vor Einseitigkeit.

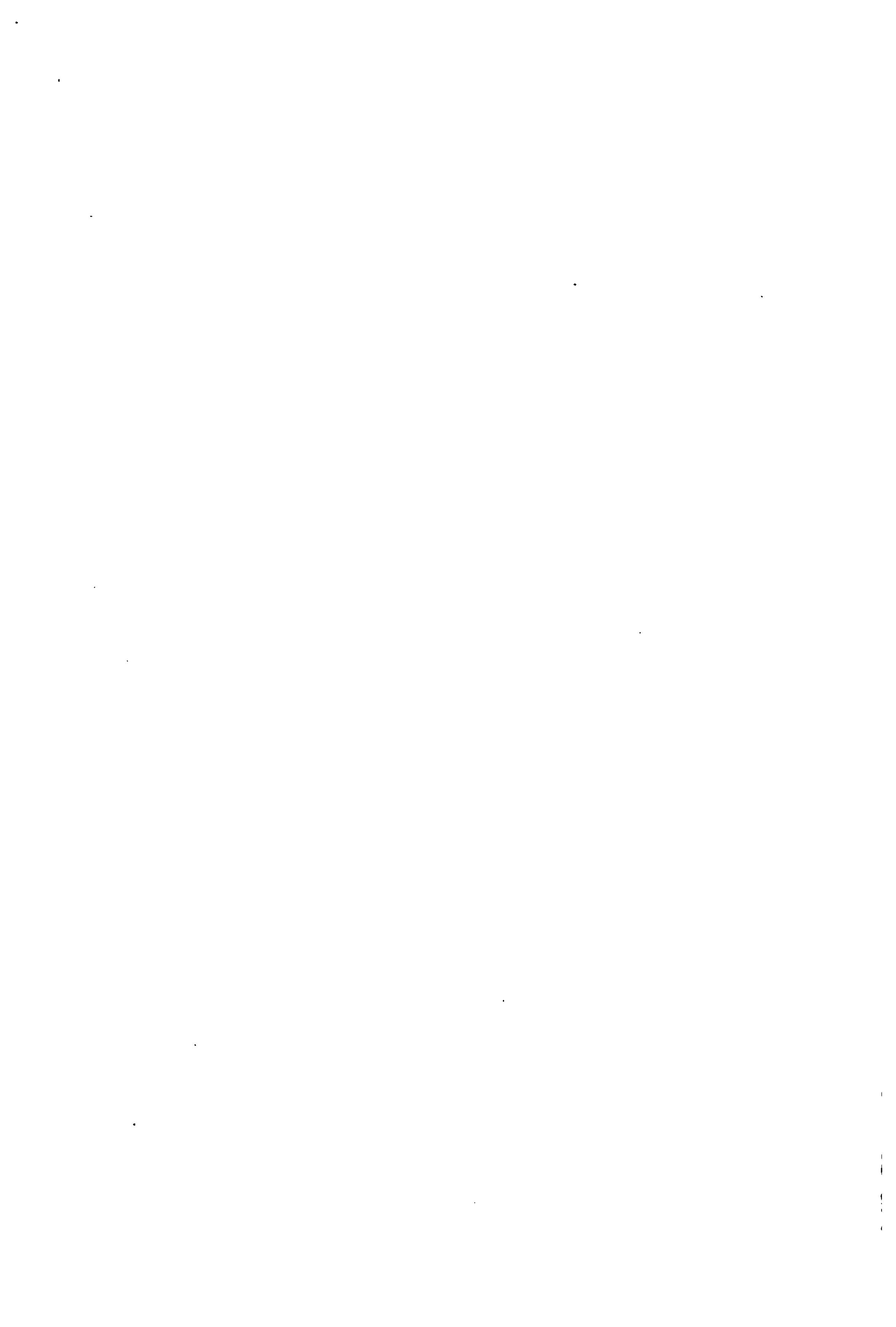
Dr. Sulzer.

Dr. Keil, die Kardinalmittel der Heilkunst. Stuttgart. Zimmer's Verlag. 1895. Preis 60 Pf.

Der Verfasser summirt die Quintessenz seiner Ausführung in dem Satze: „Passende Diät, gesunde Luft, entsprechende Hautpflege und Bewegung, um diese bewegt sich die ganze Gesundheits- und

Krankheitspflege.“ Was der Verfasser über die einzelnen Punkte ausführt, können wir nur unterschreiben. In wenigen Seiten ist viel gesagt; ein Auszug ist eigentlich nicht möglich, da das Ganze einen kurzen Auszug aller auf dem Gebiete der Hygiene in Frage kommenden Maassnahmen darstellt, die mit anerkennenswerther Objektivität besprochen werden. Wer neben der Hygiene noch zu den positiv wirkenden Arzneien seine Zuflucht nimmt, wie wir Homöopathen, der mag sich nach Möglichkeit ausgerüstet fühlen, um den leidenden Mitmenschen ein helfender, segenbringender Arzt zu sein. Wir empfehlen das kleine Schriftchen jedem Kollegen auf's angelegentlichste zum Lesen. Dr. Sulzer.

Druck von P. Stankiewicz' Buchdruckerei, Berlin SW., Bernburgerstr. 14.



Page 334

Oxal. Ac (Boericke)

